Pest. 1862. **36. sz.** September 7.

Előfizetési ár: *helyben* egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. *vidéken* egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmentesitendők. **Hirdetésekért** soronkint 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz. és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átelleuében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Detsinyi L. tr.: Nehány érdekes vázlat az orvos-sebészi gyakorlatból. II. — Fehér N. tr.: Süketnéma egy kerületi hatóság bűnvádi bizottmánya előtt, Hoffert után. — A hallászcsontocskák izületi merevedettségéről, Triquet után. — Lapszemle: A gyarmatositás alkalmazása a tébolyodottak kezelésénél. — Benzinmérgezés. — Lágyéksérv; eszmék új sérvműtéthez.
Tárcza: Fanta A. tr.: Levelek a tengerről. I. — Hasenfeld tr.: Korytnicza. Vége. — Menczer I. tr.: Nyilt levél Kún Tamás tudorhoz. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

NEHÁNY ÉRDEKES VÁZLAT AZ ORVOS-SEBÉSZI GYAKORLATBÓL.

Közli **Detsinyi Lipót** tr. Pesten.

II.

Adalék a bujakór gyógytanához

Ujabb időben nagy városokban a bujakórosok gyógykezelése külön szakma tárgya lett, s habár magamat ezen tekintetben szakgyógyásznak nem mondhatom, mindamellett tizenöt évi, részint a katonakórházakban, részint pedig a magánosak közt töltött orvosi gyakorlatom által szerzett tapasztalatoknál fogva állandóan oda jutottam, hogy a higany használását védők között foglaljak helyet. S ha ezen tekintetben nem is vagyok oly vakmerő, mint egyik ügyfelem a paprikára nézve, ezt többek között a kelevény bántalmak ellen sajátszer pótanyagául ajánlván, még is a higanyt, ha nem is a bujakór saját-, vagy a bujakóri méreg ellenszerének, de mindenesetre oly anyagnak tartom, mely igen alkalmas arra, hogy a képzékenységet ottan lefokozza, hol a fenyegető, ferde irányú képződés gyors és erélyes megakasztása szükségeltetik. A higany az emlitett irányban szinte hatékony hashajtó sóknak, fafőzeteknek, éhségnek s más elvonó és átváltoztató gyógymódoknak annál inkább elébe teendő, minthogy a felhozott gyógyitási módok mindegyike közt a leggyorsabban, legbiztosabban s úgyszólván a legszelidebben hat; továbbá pedig a visszaesések ellenében leginkább biztosit, noha teljes kezességet nem nyujt. Ezekhez járul még a tudományos tekintetben figyelembe nem vehető, de gyakorlatilag fontos ama körülmény, hogy az egyszerü gyógykezelés (simple treatment) a bajaikat eltitkolni akaró, életvidor, egyébkint egészséges fiatal embereknél, kik a bujakórosok legnagyobb részét teszik, teljes szigorral keresztül nem vihető; ha pedig az csak felületesen történik, akkor a bajra még csak mérséklőleg se hat. Különösen pedig úgy élettanilag, mint lélekállapotilag nem lehető, hogy fiatal emberek hosszabb ideig tartó éhezésnek alávessék magukat. Ha a higanygyógymód vétetik igénybe, a beteg okvetlenül a szobát örizvén, minthogy máskép egy lelkiismeretes orvos sem fogja azt használni, a szer iránt viseltető nagyobb bizalom és tiszteletnél fogva a kapott rendeleteket sokkal pontosabban teljesiti, s minden kihágást és kicsapongást sokkal inkább kerül.

Az elsőleges bujafekélyek égetésére vonatkozólag annyit mondhatok, hogy azoknál, kik olyan bajban hozzám fordulnak, közönségesen már alkalmazva volt; a fekély azonban nemcsak hogy nem gyógyult, de többnyire a másodlagos bujakóri tünetek észlelhetők náluk. Elhiszem, hogy sokkal nagyobb azok száma, kiknél az egyszerü égetés gyógyulást eszközölt, de minthogy nagyon sokszor egyszerü lehámlásokként szereplő fekélyek, önmaguktól is gyorsan begyógyulván, csakhamar általános bujasenyv fejlödik ki, méltán állithatom, hogy *az elsőleges fekély behegedésével még nagyon kevés van megnyerve.* A bujafekély keménységéből annak fertőző voltára nézve nem sokat lehet következtetni, miután bebizonyittatott, hogy a Hunter-féle fekély nem mint olyan elsőleges fekély tekintendő, mely a bujakór átalánossá válásához visz, hanem inkább az átalános bujasenyv első tüneteként vehető, miért fel kell venni, *hogy az átalános bujasenyv egyszerü, nem kemény bujafekélyből veszi eredetét.* Hogy valamely helyi bajnak átalánossá változásakor a bekövetkezett kórsenyv mindig egy és ugyanazon helyi tünettel külölje magát, hogy tehát a bujasenyv mindenkor az elsőleges fekély megkeményedésével vegye kezdetét, minden hasonlat és tapasztalás ellenére van. Igy tehát a Hunter-féle fekély hiányzása esetében még nem mondhatni, hogy vérfertőzés nincs jelen. S ezért, — noha nem tagadom, hogy elsőleges bujafekélyek tisztán helybeli kezelés után, minden rosz következés nélkül meggyógyulhatnak, — minthogy valamely fekély küleméből annak fertőző vagy nem fertőző voltát nem ismerhettem, soha el nem mulasztom a higany adagolást; mert inkább egyék a beteg hiában nehány szemer higanyt, mely Kussmaul szerint a szervezetnek ártalmára nem igen lehet, s örizze a szobát nehány napig, mintsemhogy az átalános bujasenyv veszélyének kitétessék. Enélfogva úgy az elsőleges

mint a másodlagos bujakórnál egyenlően higanyt rendelek, hacsak testszerkezeti vagy közbejött bajok, vagy pedig a fekély üszkös vólta azt nem tiltják, legyen bár ezen utóbbi mindjárt eleinte jelen, vagy pedig fejlödjék ki később a higany használata alatt, az által nyilvánulván, hogy kiterjedésében mindjobban jobban szétharapódzik. Az ilyen esetekben az iblany igen jó szolgálatot tesz; ha azonban a szerteharapódzó fekély már hetek óta begyógyult, nem egyszer oly tünetek merülnek fel, melyek a teljes gyógyulás be nem következését jelentik, s a higanynak legalább rövid ideig való használását kivánják. Itt megjegyzendő, hogy a monyháton előjövö fekélyek közönségesen szerteharapódzók szoktak lenni. A higanykészitmény választását és annak alkalmazási módját nem annyira a tudományos érték, mint inkább az orvos szokása határozza meg. Mi engem illet, az elsőleges bujakórnál a highalvanyt (HgCl) Dzondi adagolási módja szerint, a másodlagosnál pedig a vörös higanyváladékot (mercurius praecipitatus ruber) ebéd utáni egy adagban, többnyire fafözetekkel egybekötve szoktam nyujtani. A higanyiblacs (Hg_2J) hatása felett kétkedni nincs okom, annyit azonban bizton mondhatok, hogy a highalvany felett különös elönyei sincsenek; s a francziák az elöbbenit csak azért hozták divatba, mert az utóbbi szer ellen az egyszerü gyógykezelés (simple treatment) rajongói oly sokat kiabáltak. Hogy a higany alkalmazással elvonó gyógyszerelésnek, egyenletesen meleg hömérséknek, s ha a fekély nem gyógyulna, helybeli kezelésnek kell egybeköttetnie, magától értetik.

Harmadlagos bujakórnál az iblany használása csak ritkán volt sikertelen, s különösen a csontfájdalmaknál meglepőleg gyorsan hat, hatásában azonban nem eléggé tartós. Mindenesetre nagy elöhaladásnak lehet tekinteni, hogy az iblany ismerése óta ritkábban kénytelenittetünk bedörzsölésekhez folyamodni, mindamellett ezen utóbbiak pótolhatlanok azon legmakacsabb féleségeknél, hol a szervezet mivolta alkalmazását megengedi, nemkülönben hol sok higany használva még nem volt; de a használásnál nem kell a Richter-féle alkalmazási módot rabszolgaként követni.

A Zittmann-főzet igen hathatós szer, midön különösen ismételt higanyadagolások után makacs kütegek vagy kicsiny fekélyek maradnak vissza. Értékét azonban többnyire túlbecsülték, minthogy szerfelett gyakran csak csillapitó hatása van.

Ha a csontok azon helyen dudorodnak meg, hol beléjük ideg megy, vagy belölük ideg jön elő, igen könnyen oly tünetek lépnek fel, melyek zsábához szerfelett hasonlók. Ezen lapok 1859-ki folyamának hasábjain a jeles Korányi Frigyes tr. olyan elmebetegséget kezelt, mely bujasenyvi fertözésben találta alapját. Én pedig szinte 1859-ben betegséget észleltem, melyet arczzsábának keresztelve, a beteget gyógyitották, kinozták, végtére pedig mütették, s eléktelenitették, mig a baj lényege a fejen előjövö csontdudor következtében kitünvén, a bujakóri gyógykezelés által minden szenvedésnek vége vettetett. (Vége követ.)

Siketnéma egy kerületi hatóság bűnvádi bizottmánya előtt.

Hoffert kerületi sebésztől. Közli **Fehér Nándor** tr.

Ámbár az orvosok előtt nem kétséges, hogy siketnémák, különösen olyanok, kik siketnéma intézetekben oktatást nem nyertek, a biró előtt beszámitás alá nem eshetnek, mégis nemorvosok, sőt még jogászok is ritkán jutnak azon meggyőződéshez, hogy siketnémák, kik mindennapi foglalatosságaikat gyakran nagy szabatossággal és meggondoltsággal végzik, ki legyenek véve a beszámitás alól oly cselekedetek végett, melyeknek jogtalansága minden ember természetes érzésében alapitva lenni látszik.

Miután ritka azon eset, hogy egy siketnéma a bűnvádi hatóság előtt mint vádlott álljon, és még a tapasztalatdús Casper is kevés esetet ösmer, hol siketnémánál a beszámithatás vala vizsgálati tárgy, nem lesz érdektelen a következő eset leirása.

N. városában heti vásár alkalmával a korcsmában 4 személy ült és pálinkázott; az egyik asztalnál E. siketnéma két pajtásával, a másiknál S. kovácslegény. Az utóbbi fejével az asztalon fekve elaludt, s mire fölébredt, a többi vendég eltünt, neki pedig hiányzott tárczája 3 tallér 20 czüst garassal, mely kabátja mellzsebében volt. A rendőrséghez kerülvén a dolog, ez a tárczát a siketnéma csizmaszárában találta, de már a pénzből 17 garas és 6 fillér hibázott, melyért E. egy pár lábravalót vett volt magának. A vizsgálati eljárás siketnéma tanár és törvényszéki orvos nélkül történt. A bűnvádi eljárás szerint a siket vádlottaknak a kérdések irásban teendők, ha ugyan olvasni tudnak. De ha ez nem volna lehetséges, és *a gyanusitott azok közé tartozik, kik beszámitás alá esnek*, a biró két megbizható, a vádlottal ösmerős személy, vagy *siketnéma társalgásban jártas egyén által* értekezik. A mi esetünkben jelen volt két, a vádlottal többszörös viszonyban állott egyén, s a biró ezek és a nyilvános vizsgálat által megállapitotta a beszámitási képességet; egyébiránt ezen két egyén által oly keveset sikerült megtudni, hogy a nyilvános tárgyalásra P.-ből siketnéma tanitót — de nem orvost — hittak. A vádlott az elővizsgálatban az általmácsok közlése szerint bevallotta azon tényt, hogy a kovácsnak pénzét zsebéből kilopta, s a maga csizmaszárába dugta; a nyilvános vizsgálatnál azonban egészen más összefüggés derült ki.

Általában meg lett tudva, hogy a vádlott siketnémán született, és semmi kiképeztetést nem nyert. Járt ugyan az iskolába, de sikertelenség miatt attól föl lett mentve. Harmincz éves korában megnősült, a mikor még nem volt megbérmálva.

A siketnéma tanitó, hogy a vádlott jegybeszédét kiösmerhesse, a vizsgálat előtt külön társalgott vele, és biztositotta a hatóságot, *hogy minden siketnéma, lakjék az Europa legtávolabb részében, egy s ugyanazon természetes érzésen alapuló kifejezési módot használ*, úgy hogy az ember, ha egyszer a módot ismeri, minden siketnémával, ha azelőtt sohasem ösmerte is, értekezhetik, természetesen szellemi értelmisége szerint. A tanitó társalgásánál a vádlottal feltünő volt az öreg és ősz tanitó élénksége és mozgékonysága, melyet siketnémákkali sok évi közlekedésében elsajátitott. A kór feletti kérdések és feleletek igen érdekesek voltak. A tanitó gyermekringatást mutatott, azután kezével a földről fokonkint felszállott a vádlott fejéig, a mivel a növést jellegezte, az évek számát pedig ujjain kérdezé; a vádlott korát 33 *télinek* mondta, s a tél jeléül fázást és kézdörzsölést csinált. A vallást úgy lehetett megtudni, hogy a tanitó kérdőleg keresztet vetett és térdet hajtott, mire a vádlott fejét rázta; erre a tanitó az evangelikus papot az által jellemezte, hogy a nyakáról lefüggő két csikot mutatott, mire a vádlott igenlőleg bólintott fejével. A név és lakás tudakozódásra természetesen nem adhatott feleletet, foglalkozását is (téglafestő volt) csak úgy lehetett megtudni, ha az ember azt ösmerte. Miután a vád fölolvastatott, a tanitó igyekezett azt a vádlottal megértetni, mi sikerülni is látszott, mert a vádlott mutatta, hogy tudja miről van szó. De most a vádlottnak a cselekedet

egész menetét kellett volna közlenie, s itt kitűnt, hogy legközelebbi ösmerősei nem értették oly jól jegybeszédét, mint a tanitó, ki őt most legelőször látá. Az egész korcsmai jelenet a biróság előtt cselekvőleg adatott elő, a tanitó a meglopott kovácslegényt adta, és a tárcza sem hiányzott. A kovács fejét az asztalra tévén, elaludt, még pénztárczája, valószinűleg a kabát mellzsebéből kiesvén, a földön feküdt. A kovács legelőször ment ki a korcsmából, mire a siketnéma a földön heverő tárczát fölvette, s nadrágzsebébe dugta. A törvényszéknek érdekében volt különösen meghatározni, volt e *szándéka* kárt tenni, és a tanitónak ki kellett puhatolni, valjon a vádlott jogtalanságot talál-e abban, ha valamely talált, nem saját pénztárczát használ, s abból magának egy pár lábravalót vesz; kell hogy világos legyen előtte ily jogtalanság, mond az elnök, miután a pénz becsét olyan jól ismeri. A tanitó minden módot fölhasznált, de nem lehetett kipuhatolni, hogy ilyen cselekedetet jogtalannak tart; a biró tudni akarta, valjon a vádlott képes-e más jogtalanságot elösmerni, nevezetesen valjon büntetésreméltónak tartja-e, ha valaki más embernek a fejét levágja. A tanitó kisérleteiből kiderült, hogy a siketnéma elvont fogalmakba nem is képes ereszkedni; ösmerte a pénz becsét a tallértól lefelé, számokról volt fogalma egész ezerig (valószinűleg mert mint téglafestő ezer darab tégláért kapott fizetést), de úgy látszott, jogtalanságot nem talál abban, ha valamely talált tárgygyat sajátjának tekint, általában alig lehetett fogalma birtokról. (Egyébiránt hogy a találó a talált dolgot sajátjának tekinti, az a népöntudatban messze van elterjedve, sőt azt némely épérzékű emberek sem tartják jogtalanságnak). A törvényszék azon körülményben, hogy E. a pénztárczát csizmaszárába rejtette, szándékos titkolódzást, s e szerint a jogtalanságnak hallgatólagos elösmerését akarta látni, de a vádlott megmutatta hogy nadrágzsebje el volt szakadva, és a tárcza magától csúszott csizmájába. A törvényszék most sem akart megbarátkozni azon gondolattal, hogy a siketnéma legalább némely esetekben nem tudná megkülönböztetni a jogot a jogtalanságtól, s ismételt társalgás után a vádlottal, kijelentette a tanitó, hogy a vádlott megengedi, miszerint néha jogtalanságot követett el, de ő azt csak arról ösmerte meg, hogy azonnal megverték; hanem hogy vannak személyek és intézetek, melyek arra valók, hogy a jogtalanságot megbüntessék, arról nincs fogalma.

Ennélfogva az államügyész fölmentést indítványozott, miután vádlott a beszámitásra képtelen, s a törvényszék ezen indítványt ugyanazon okból el is fogadta. A siketnéma tanitó pedig megértette vele, hogy sok verést kap, ha ezen cselekedetet még egyszer viszi véghez.

Legyen szabad ezen esethez következő észrevételeket csatolni.

Ezen tárgyalásnál is kiderült, hogy oly személyek, kik siketnémákkal közlekednek ugyan, de értelmiségöknél fogva a jegybeszédet kifejlettségében nem birjak, alkalmatlanok tolmácsokúl, ellenben siketnéma tanitók, miután a siketnémák mintegy természeti ösztön által mindnyájan egy s ugyanazon jegybeszédet használják, akkor is megfelelnek, ha azelőtt a vádlottat soha nem is látták. A biró e szerint eleitől fogva legczélszerűbben siketnéma tanitót fog választani, hacsak orvosi vélemény által a benemszámithatás felől minden további eljárás feleslegessé nem tétetik; ellenben még kérdéses, valjon siketnéma tanitók a siketnémaságra nézve szakértőknek tekintendők e, talán mint a sebészek sértéseknél, az elmegyógyászok elmebetegségeknél. Ha ezen kérdésre igennel felelünk is, még sem engedhetjük, meg hogy ők a siketnémák beszámitási képessége felől véleményt adni jogosítva legyenek. S a törvényszék is jelen esetben a tanitótól tolmácsi esküt vett, minélfogva a beszámitási képesség felől véleményt nem adhatott. De szabad e a törvényszéknek magának a beszámitási képesség vagy az ellenkezőről itéletet hozni? ő ezt jelen esetben tette. A biró felvette ugyanis, hogy itt nem az elme gyöngeségével, hanem a kifejezési tehetség hiányával van dolga; persze ő azt nem tudja, hogy egy hallása és beszédétől megfosztott embernek szellemi irányа egészen eltérő lett, és az orvosi véleményt feleslegesnek gondolta, erre nézve a büntető törvénykönyvben tényleges határozatok úgy sem levén. A biró úgy, mint az orvos, csak a siketnéma tanitó tolmácslása után képezhet itéletet; a siketnéma tanitó e szerint legalkalmatosabb volna a siketnéma beszámitási képessége felől véleményt adhatni. Legyen szabad az ellen szerény észrevételeimet felhozni, s ez által a törvényszéki orvosoknak és jogászoknak ezen kérdés további fejtegetésére alkalmat nyujtani. Hogy egy tapasztalt siketnéma tanitó nem volna-e épen oly alkalmas szakértő mint az orvos a be- vagy benemszámithatási kérdés eldöntésére, azt egyenesen tagadni nem akarom; egyébiránt erre nézve nincsenek jelenleg tényleges határozataink, és ez szabálytellenesség (Anomalie) is volna, mert hiszen hasonló elmegyöngeségi esetekben, ha a tanitványok beszámitási képessége forog kérdésben, azt még a lelkészekre sem bizzuk, holott ezek lélektant is tanulmányoztak; mennyivel kevesebbé engedhet a törvényhozás ily véleményadást egy képezdei tanitónak, melynek nem feladata egy siketnéma lelki eltéréseibe tudományosan behatolni, hanem egyedül egy részletesen kitűzött oktatási módot vezetni. Azt sem engedhetem meg, ha a biró és az orvos csak a tolmács után indúl, hogy mindketten a siketnéma szellemi tehetségei felől egyenlő helyes itéletet nyernek. Nem tekintvén, hogy a törvényszéki orvos mélyebben, és csak élettani ismereteinek alapján kénytelen tanulmányaiba behatni, még sokkal nagyobb tapasztalással is bír, mint a biró, mert egy kerületből csaknem évenkint egy vagy több ilyen szerencsétlen a siketnéma intézetekbe küldetik, melyet a kerületi orvosnak előbb meg kell vizsgálnia; azonkivül a polgári törvénykezésben siketnémáknál gyakran körülményes vizsgálatokat kell tennie a képzettség különféle fokára nézve. Talán megengedhető volna, hogy teljesen kiképzés nélküli siketnémák *in criminalibus* általában beszámitás alá nem eshetnek, és hogy ezeknél a biró, orvos hozzászólásá nélkül, minden további eljárást azonnal megszüntethet, és a büntetés alól fölmentést elrendelheti, épen úgy mint öntudat nélküli részegeknél, de a benemszámíthatás ilyen megczáfolhatlan bizonyossága nem létezik minden lehető esetben, legalább nincs oly mélyen a nép öntudatában, mint öntudatnélküli részegeknél; sőt a nép azt hiszi hogy siketnémát épen úgy kell megitélni, mint minden más embert, és veszélyeztetve gondolja magát, ha ily szerencsétlenek bűntetlenül járnak kelnek. Hogy a birák is ugyanazon véleményben vannak, jelenlegi esetünk bizonyítja; ha az elővizsgálathoz törvényszéki orvos befoly, az egész nyilvános költséges eljárás elmaradhatott volna.

Mindezen bajok a hiányzó törvénykezési határozatokban gyökereznek. Ha meggondoljuk mily kimeritő határozatok vannak a siketnémák kezelésére nézve a polgári joggyakorlatban, kivánatos, hogy ezen szerencsétlenekre a bűnvádi törvénykezésben is nagyobb tekintet legyen.

A hallászcsontocskák izületi merevedettségéről.

Triquet után.

A hallászcsontocskák izületei szinte savós és rostos hártyával ellátvák, s ugyanazon betegségeknek ki vannak téve, melyekben a nagyobb izületek szenvedni szoktak, azok között pedig mindenfelett az izületi merevültség érdemel különös említést.

Az izületi merevültség okai főképen köszvényben, csúz és idült takhártyai lobban találhatók fel, míg a bujasenyv és a görvély csak a második sorban szerepelnek. A szóbanforgó rendellenességet először Hoffmeister (Leyden, 1743) irta le, mindekkorig azonban csak kórtani nevezetességnek tartatván, reá nem igen ügyeltek, s még maga Triquet is „Traité pratique de maladie de l' oreille“ (1856) czimű munkájában nyiltan mondotta, hogy a hallászcsontocskák izületi merevültségének tanulmányozása aligha fog gyógygyakorlati értékű lenni; annál is inkább, minthogy felismerése igen sok és nagy nehézségekkel van egybekötve, miért az

egész bántalmat s zerfelett könnyen ideges bajnak lehet tekinteni, s mint ilyent kezelni. Úgy az ideges siketségnél mint a hallászcsontocskák izületi merevültségénél a tünetek családásig egyenlők, a siketség kisebb nagyobb foka, a dobhártya áttetszékenysége és az Eustach kürtök áthatolhatósága mindegyiküknél előjövén, s ezekhez járul még, hogy fülzugás, nemkülönben, az egész szerv tompulata egyik alkalommal sem hiányzik. Mindennek daczára vannak tünetek, melyek után indúlva a két baj egymástól különválasztható, s ha a beteg ideje korán orvos segélyéért folyamodik a gyógykezelés nem épen lehetlen.

Triquet a hallászcsontocskák izületi merevültségét saját észleletei után következőleg írja le: ezen bántalom majd teljes, majd pedig nem tökéletes. A nem tökéletes a takhártya egyszerű túlfejlettségénél, annak megvastagodásánál nem egyéb, minthogy ezen hártya körűlvevő hártyaként szerepelve, ha megvastagul, a csontocskák mozgékonyságát akadályozza. Legtöbbször lobszármazású megkeményedéseket találhatni, melyek majd a csontlánczolatot burkoló takhártyarészen foglalnak helyet, legtöbbször azonban a dobür fali takhártyai részletén, nemkülönben a petéded ablak szomszédságában jönnek elő. Ily formán a kengyel talpának szabad mozgása akadályozva van ugyan, de egészen nincs megsemmisítve. A beteg már csak akkor hall, ha emelt hangon beszélnek vele, míg kocsiban, vaspályán menve, nagy csöveket kell fülére illeszteni, hogy szót érthessen.

A teljes izületi merevedettségnek négy félesége van, melyek elsejénél a túlfejlett izületi hártya az üllőtől egészen a kengyel alapjáig, vagy a kalapácsfejéig, vagy pedig mindakét helyig ér; a másodiknál a rostos hártyai túlfejlettség vagy a kengyelnek a sziklacsonttal vagy a kalapácsnak az üllővel való összeköttetését létesitő izületi felületeken van; a harmadiknál a kengyel alapján és a kalapács fejénél levő rostos hártyai túlfejlettségben mészrakódmányok találhatók; a negyediknél végtére a kengyel talpa a petéded ablak széleihez csontszövet által van oda forrasztva. A két utóbbi féleség a köszvény és a bujasenyvben szenvedőknél igen gyakran jön elő; míg a két előbbi leginkább a hurut- és a csúzbántalommal van összekötve.

Ha a hallászcsontocskák egymással és a sziklacsonttal egyé olvadvák sajátságos látmányt nyujtanak, minthogy lánczolatuk megszakitva tűn elő. Szépen kifejlett esetekben a kalapács nyele az üllő kisebb szárát is magával rántva aláfelé ki van ficzamodva, minek következtében a dobhártya kifelé tolatván, két lejtőzetet képez, melynek összejöveteli helye ottan van, hol a kalapács nyele a dobhártyát ki felé tolja. Ezen sajátságos tünemény nemcsak az izületi merevedettség biztos jele, hanem még összenövésekre is mutat, mely a dobhártya és az előfok közt szálagszerű fék által tartatik fel.

Fenntebb említve volt, hogy a bujasenyv és a görvélykór ritkán eredményezi a hallászcsontocskák izületi merevedettségét, hanem ehelyett inkább genyedést, taplószerű bujálkodásokat, fekélyedést, uj izületeket hoz létre; azonban néha megtörtén, hogy ama átalános bántalmak következtében a hallászcsontocskák és izületeik képzékeny rostokká és csonttá fejlődő izzadmány által szinte megtámadtatnak. Továbbá megjegyzendő, hogy köszvény, csúz, vagy bujasenyv mindenközbe jövetele nélkül is megeshetik a dobüri takhártya megvastagodása, mi a füllobok, különösen pedig a fülhurutnak igen közönséges következménye, ha a folyamat még heveny állapotában le nem küzdetik, mert ilyenkor idültté válván, a takhártyánál és a csontocskáknál megvastagodások és megkeményedések okvetlenül előállanak. Ha pedig eme átváltozások a csontok egész lánczolatára és minden izületeikre kiterjedtek, a mozgásnak kétségkivül akadályozva kell lennie, s azon megvastagodási bántalmak, melyek a dobür takhártyáját nemkülönben a petéded ablak körüli részeket érik, a hallászcsontocskák mozgékonyságának nem kevésbbé ártalmasak.

A jelenségek, melyek a hallászcsontocskák izületi merevedettségeire utalnak: boncztaniak, élettaniak és emlékeztetők.

Boncztani tünetek. A külső hangvezeték egészséges, csak némelykor tartalmazván magában kemény és fekete fülzsirt. A dobhártya áttetszékeny, s néha, hellyel közzel láthatni rajta ködszerű foltokat. A kalapács nyele kifelé előállván, úgy tűn elő, mintha a dobhártyán sérv volna jelen. Az Eustachkürtön át befuvást eszközölve a levegő a dobürbe szabadon áthatol, s száraz zörejt hallhatni, mely kétszeri csekély recsegéstől kisértetik; ha azonban a beteg orrát és száját befogva nagy erővel kilégez, a vizsgáló fülének a betegéhez való alkalmazásakor egy vagy több nagy és erős recsegést hall. Ha az emlitett recsegési tünet jelen van, akkor mi kétség sem maradhat fel arra nézve, hogy tökéletlen izületi merevedettség van jelen; mert ha ezen rendellenesség teljes, akkor recsegést többé nem lehet hallani, minthogy ilyenkor a csontocskák egymással benső összeköttetésben levén, az őket érő levegőáram által mozgásba nem hozhatók.

Élettani tünetek. Ha ezen idült bántalomnál a fájdalom hiányzik is, a fülzugások közönségesen jelen vannak, melyekre azonban mit sem épithetni, mert a fülbajok közös jelenségéül szolgál. A hallás szerfelett el van tompulva, s e tekintetben a következőre kell figyelni: ha a külső hangvezeték kitisztitása után a dobhártya azon a helyen, hol a kalapács nyele előtolja, tompa eszközzel gyengén meglöketik, a betegnél olyatén mulékony érzés támad, mintha távoli hangokat hallana. Ezen esetben a izületi merevedettség nem lévén tökéletes, még minden jót remélhetni.

Emlékeztető tünetek. A meglevő baj megfejtéséhez vezethet, ha szorgosan fürkésztetik, hogy a beteg nem szenved-e csúzban, köszvényben; nincsenek-e, vagy nem voltak köszvényes szülői, s ha hurutban szenved, nem láthatók e garat-takhártyai szemcsésedések, végtére vajjon nem bujasenyves-e?

Összetévesztés vagy a dobüri takhártya idült hurutjával vagy pedig az ideges siketséggel lehetséges. Az idült hurutnál azonban a dobhártya homorusága nincs meg változva, míg egészen elhomályosodott; továbbá recsegés nem hallható, hanem ehelyett nyálkás bugyborékolást lehet észre venni. Ha pedig a hurut igen régóta tart, akkor úgy lényegileg mint tüneteire nézve a hallászcsontocskák izületi merevedettségbe átmegy. Az ideges siketséget ki lehet zárni, ha tekintetbe veszszük, hogy a külső hangvezetékben fülzsir nincs, hogy a dobhártya teljesen átlátszó és nincs kifelé domborodva, s hogy végtére minden bugyborékolás és recsegés hiányzik. Ide járul még, hogy az ideges siketségnél a fülzugások sokkal jelentékenyebbek, melyek nem egyszer az ütéri lüktetéssel egyidejüek.

Mi a kór kimenetelét illeti, ez nem annyira remény nélküli, mint midőn maga a hallásideg van megtámadva, s ha csontos vagy rostporczos összenövések nem fejlődtek ki, javulás folytán türhető hallásra még mindig számolhatni, még pedig annál inkább, minél közelebb esik a gyógykezelés a betegség kezdetéhez.

A gyógykezelésnek úgy helyinek mint átalánosnak kell lennie. A helyi eczetsav és Minderer-szesz (Spir. Mindereri) füstölésekből álljon, melyeknek először a külső hangvezetékbe, azután pedig az Eustach-kürtön át a dobürbe kell vezettetniök (l. OHL. 351 sz. 695 hasáb); ha a merevedettséget lobos folyamat okozza, mely meg nem szűnt, akkor a csecsnyujtvány tájára köpülyök, égető szerek alkalmazandók, nemkülönben a garat takhártyájának égetése is igénybe vehető. Az átalános gyógyszerelésnek az átalános baj leküzdésére vezetőnek kell lennie. (J. d. M. e. Ch. pr. 1862. nyárutó).

LAPSZEMLE.

(X.F.) A gyarmatositás alkalmazása a tébolyodottak kezelésénél.

De Boismont a hires franczia elmész (psychiatra) 1861-ki nyárhó 15 én az „academie des sciences“ termében előadást tartott, mely szerint franczíaországban az elmebetegek gyógy-

kezelése már két ízben ment ujitáson keresztül. Először ugyanis Pinel által, ki a századok óta divó baromi bánásmódot végkép megszüntette; a második ujitást pedig Esquirol és Ferrus eszközölték, kiknek sürgetése és müködése folytán keresztül ment az 1838 év nyárelő 30-ki törvény, mely fényes tébolydákban a betegek számára, habár nem is gyógyulást, de legalább biztos létet, értelmes bánásmódot, s akkorig nem ismert megelégedést eredményezett. Azonban most már mindez nem elég. Angolországban ugyan is a lángelmű Conolly az elzárás rendszerét nagy mértékben kárhoztatja, s a helyet a „no-restraint-system“ elvét hirdeti, nemkülönben Parigot, Brüsselben, határozottan a „traitement à l' air libre“ mellett lép fel.

Az utóbbi eljárási mód, vagy a „gyarmatositás“ Gheel mellett már századok óta virágzik.

Gheel Antwerp közelében a campinen fekszik, s pusztaság által van körülvéve 9 lieu-nyi körületben 11000 lakost számlál, kik 17 majorságban laknak; közöttük 617 család fő van, kik „ápoló ápáknak“ neveztetnek, s kötelességük az elmebetegeket házukba fogadni. Az ápoló apa választása függ ápolási képzettségétől, mely szerint az egyik vagy a másik elmebeteg ápolására inkább való, nemkülönben értelmisége, erkölcsi tulajdonai, családának nagysága és lakának berendezésétől. Jelenleg 800 elmebeteg van ottan, kik közül 54 dolgozik, a többi pedig pihenő életet visz. Mindannyian 4 nagy osztályba vannak sorozva, melyek mintegy 5—6 év előtt állittatván fel, magát mind ekkorig fenntartották. Magában a faluban, s az ezt környező majorokban a nyugodalmas és tanulékony betegek vannak. A távolabb fekvő majorok a talókásakot, a tisztátalan butákat, az örjöngőket, zaklatott eszelősségben (dementia agitata) szenvedőket és a megbénúltakat fogadják be, míg a folyóvíz nélküli majorok a nehézkórosakot veszik fel. A fegyelmet nem türő, rakonczátlan betegek a pusztaságtól környezett Winkelom majorba küldetnek, mely szinte elkülönitett udvarokból áll.

A betegek szétosztása az orvos-felügyelőtől függ, ki azokat nehány napig észleli, mielőtt őket elhelyeztetné; az orvos-felügyelő egyszersmind összeköttetésben áll az egyes osztályok orvosaival, kik azután véle a közben netán szükségessé vált beteg áthelyezésekről értekeznek.

Parigot jelenleg azon fáradozik, hogy New-York közelében Gheelhez hasonló intézetet létesitsen. Pujadas, kit a spanyol kormány a tébolydák tanúlmányozásával megbizott, szinte Gheelt tartja eszményképül, nemkülönben Mundy, Ausztráliában, s még számos angol, többek között pedig John Webster.

A gheeli rendszer azonban minden jelessége mellett is nem mindenkor alkalmazható. Igy Bulckens, a gheeli intézet orvosfelügyelője 1859-ki jelentésében mondja, hogy gyarmatában 68 őrült van, kiknél erőszakos bánásmódot kell alkalmazni. Némelyek lábán könnyü láncz van, hogy el ne szökhessenek, míg mások engedetlenek, gonoszak, nehézkórosak, szilajok, buják és erőszakoskodók, minélfogva nem egyszer a nagyobb szigor elkerülhetlen. A mondottaknál fogva Bulckens ajálja, hogy az elmebetegek között különbség tétetvén, azok kiknél az elzárás okvetlen megkivántatik, vitessenek tébolydákba, míg szelídebbek legyenek családi felügyelet alatt. A zárt tébolydák és az elmebetegek gyarmatai pedig legyenek egymással folytonos közlekedésben, hogy a megváltozott betegeket kicserélhessék.

Mit Bulckens 1859-ben tervként állított fel, az Clermontban (Oise) már 1852 óta életben van. Lapitte, az atya, 1832-ben 16 beteggel alapitotta az intézetet, mely jelenleg 1227 elmebeteget foglal magában, miután 5 szomszéd megye ilyetén betegeit mind oda küldi. A Clermonti intézet a központot képezi, hol a betegek ápoltatnak, honnét azonban lehetőség szerint mezei munkákra, vagy mühelyekbe kiküldetnek, de innét a központi intézetbe rögtön bellebbeztetnek, mihelyt a rendet valamikép megzavarták.

A clermonti intézet gyarmata Titz James nevet visel, s attól csak két kilometernyi távolban van, hogy a betegek mindig emlékeztetve legyenek. Az egész mezei gazdasághoz

hasonlít, s maga a központi lak úgy néz ki, mint bármely más mezei lak. A felügyelet értelmes férfiak és békés földmivelők által gyakoroltatik, kik megjutalmaztatnak, ha valamely szökést, vagy öngyilkosságot meggátoltak.

A föld, összesen 240 hectare, úgy van beosztva, hogy a dolgozó betegeket egy pillanattal át lehet tekinteni. S ezen eljárási módszere nagy hasznosságát, az intézet által kivivott rendkivüli siker eléggé tanúsítja. (Gaz. des hôp. 1861. 86).

(T.B.) Benzinmérgezésről.

A benzin vagy benzol ($C_{12}Hb$), mint tudva van a kőszén elpárologtatása által nyeretik, s miután a zsirokat és gyanútákat feloldja, közhasználatba kezd jönni; nem lesz tehát érdektelen Perrin-nek ide vonatkozó észleleteit (Union méd. 1861.) közölni.

X. festő tévedésből benzint ivott, melyet mint zsiroldó szert mesterségében használt. A tévedést csakhamar észrevévén, nagy mennyiségű tejet nyet le. Mindamellett nem sokára részegnek kezdette magát érezni, a fej elfogódott, s lábai nem hordották biztosan. Gyomrának mi baja sem volt, miután a mérgezés után két órával később vacsoráját jó izüen elköllhette. Az evés után mintegy két óráig még jól érezte magát, s aludt is, habár nyugtalanul. Egyszerre csak rögtönében felébredvén, nevetgélni és víg dolgokról fecsegni kezdett; azonban úgy látszott, hogy állapotáról nincs helyes tudomása. Nagy nehezen tudott beszélni, s dadogott is, ha pedig dadogása legyőzésére kisérleteket tett, jó izüen nevetett. Ezen mámorroham (delirium) négy órán keresztül tarthatott. A gyors érlökés egyébkint rendes, a bőr hőmérséke pedig emelkedett volt. Végtére mélyen elaludt, s másnap reggel némi szédelgés és levertségen kívül mitsem érezett, emlékezése azonban annyira oda lett, hogy a történtekről semmit se tudott, sőt orvosára sem emlékezett, kit pedig mámorában megismert, s hozzá beszélt. A kilehelt levegő még több napig benzin szagú volt. Orvosság nem adatott, miután a beteg mámorában bárminek bevételét is megtagadta.

Perrin és Lallemand az állatokat benzinnel telitett levegőbe rekesztvén, találták, hogy az a hangyhalvany és egyéb érzéstelenitő szerekhez igen hasonlóan hat, habár sokkal lassabban, s a halál jóval később következik be. A bódulás azonban tovább tart, s nehezebben enyész el. Az érzékenység elvesztése nem teljes, a mozgékonyság növekedett, miután rángatódzások állanak elő. Igy találták ezt Snow és Simpson is, kik a benzint mint érzéstelenitő szert megkisértették, tőle azonban úgy átható rossz szaga, mint bizonytalan hatása miatt elállottak.

Miután a benzin mámorosít Páris egyik festőmühelyében a munkások a dolgozást megtagadták, mert a szövetek zsírtóli megfosztására az említett szer, mely a levegőben szétpárolog, használtatott. A festőmunkások állítják, hogy kevés pálinka által a benzinmámort meglehet szüntetni.

A festőmunkásoknál, kiknek kezüket, előkarukat benzinbe kell mártogatni, az említett tagok reszketése és a bőr igen alkalmatlan bizsergése szokott előfordúlni, mi könnyen érthető, miután a benzin a bőr zsírját magához vonja és elpárolgása által nagy mennyiségű meleget köt meg.

A benzin előállitásánál dolgozó munkásoknak attól mi bajuk sincs, miután az előállitók érdékében áll, hogy annak elpárolgása lehetőleg gátoltassék, mit könnyen eszközölhetni.

Bezárólag nehány szót a nitrobenzinről, melynek keserű mandolaolaj szaga van, s az illatszerek és a liqueur készitésénél nagyban használtatik. Casper szerint a nitrobenzin nagy adagban halálhozó. Igy belőle egy obony a tengeri nyulat $1_{,5}$ percz alatt megöli, míg a kutyát bódulatba hozza. A nitrobenzinnek a hullákon érezhető szaga könnyen kékenysav vagy más kékeny együletek (Cyanverb.) felvételére vezethet. (Frorieps Notizen. 1861. III. 270.).

(—l—c) Lágyékséry, – eszmék új sérvmütételhez.

George B. Moore tudor a következő kórtörténetet beszéli el:

B. B., 42 éves, hajószakács, halavány, gyöngéd testalkatú, laza szövetű, 1858-ki őszhó 3-án a hajó fedélzetéről a géphelyiség előszobájába zuhant alá, minek következtében 1859-ki tavaszhóban, midőn a Guy-kórházban megjelent, nehány csekély ütéshelyen kivül a jobb oldalon lágyéksérvet lehetett nála találni. Bryant által, kinek osztályára jutott, gyökeres orvoslás végett ugyanazon hónap 30-án Wutzer eljárása szerint műtétetett. A műtétel után hosszabb ideig tetemesen jól érezte magát, ha azonban felállott, a sérv helyén még mindig jelentékeny dudort lehetett észlelni, mely idő multával folytonosan nagyobbodva, végtére eredeti nagyságát elérve, ha vissza nem tartatott, a borékba alászállottt. A beteg sérvkötőt csak néha hordott, minthogy az igen feszélyezte. 1862-ki tavaszhó 9-én a has izomzata igen vékony és a kültakaróban csak kevés zsírlerakodás volt. Az előtolult belek a borék legalsóbb részletében foglaltak helyet, s petyhüdteknek találtattak; visszahelyezésük a hasürbe könnyen sikerült. A belső lágyékgyürü a külsővel majdnem átellenben, s mindakettő igen kitágulva volt. A gyürük egyikében sem találtatott behüvelyezett bőrnek még csak nyoma is, s az egész műtételből a megfelelő oldali borékon levő csekély hegnél egyebet látni nem lehetett.

A jelen közlemény annyiban nevezetes, hogy nyilvánvalóan mutatja, mit lehet a gyökeres gyógyitást illetőleg a sérvműtéteknek még a legjelesebb módszerétől is várni. Bryant neve elegendő kezességet nyujt arra nézve, hogy a műtétel végzésénél minden kivánalomnak elég tétetett, de a képződött összenövések a betolt bőr és a sérvnyak közt nem voltak annyira erősek, hogy az előre törekvő beleknek ellenállhattak volna, s ha tekintetbe vesszük a beteg hasi szöveteinek általam fentebb vázolt állapotát, nem is igen lehet remény, hogy a műtétel ismétlése esetében eléggé szilárd, összekötő szövet képződjék; miért következő módszerrel vagyok bátor fellépni:

Tisztitsd ki a beleket, adj mákonyt, helyezd a beteget ágyba olyformán, hogy feje, vállai és térdei kevéssé fel legyenek emelve. Nyujts hangyhalvanyt. Miután a sérvet visszahelyezted és a felette való bőrt egyszerű viaszkenőcscsel bekented volna, tüzes vassal, milyent a patkoló kovácsok használnak, csinálj több, egymással párhuzamos varat, melyek az egyik lágyékgyürütől a másikig haladjanak, de oly mélyen haladniok nem szabad, hogy az ondózsinór megsérüljön. Gyógyuláskor mind megannyi heg fog előállani, s ezek a belek előtolulása ellenében rácsul fognak szolgálni. Czélszerű, ha a heg hossza a gyürüken túlér, midőn már az égetés mélyebben eszközöltessék. A további gyógykezelés, mint egyszerű égéssebeknél. (M. T. a. G. nyárutó 23. 1862.)

T Á R C Z A.

Levelek a tengerről.

I.

Ostende, nyárhó 30. 1862.

Fürdőtani irodalmunk szépen halad előre, és szaklapjainkban gyakran találkozunk oly czikkekkel, melyek egyes fürdőhelyek vegytani vagy gyógytani ismertetését czélozzák. Miután azonban a tengeri fürdőkről e lapok hasábjain még szó nem volt, úgy vélem, nem lesz egészen érdek nélküli, ha hatheti itt létem alatt ezen fürdőről némelyeket közlök; hiszen Ostende, ezen nemcsak az északi tenger, de egész Europa leglátogatottabb tengeri fürdője, a legnagyobb mértékben birja azt, mire a mai kor fiainak oly nagy szükségök van, t. i. az edző és erősitő hatást; továbbá ma már közelünkben fekszik, mert a ki nem riad vissza a folytonos utazás fáradalmaitól, 50 óra alatt Pestről Ostenbe utazhat. Minden fürdőhelynél a gyógyhatáson kivül a vonzó helyiség és környék, az ott található kényelem, társaság, élvek és szórakozások képesek csak nagy közönséget összegyüteni; hazánkban ezek hiánya miatt sok jeles fürdő néptelen marad, míg a külföld legtöbb fürdői, s Ostende is e tulajdonokkal birván, a legtávolabb vidékek lakóit is körükbe varázsolják

Ostende 16,000 lakossal biró erősitett város. Utczái szélesek és egyenesek. Csinos és kivétel nélkül emeletes házain az ablakok igen nagyok, mi a részarányosság hátrányára van ugyan, de egészségi szempontból igen dicsérendő. A rendkivüli tisztaság, valamint egész Belgiumban, ugy itt is azonnal szembeötlik; a járdák a házak előtt mindennap felmosatnak, s a házak minden részében egyenlő rend és tisztaság uralkodik. A kereskedések és vendéglők fényesek, s a kényelem minden igényeit kielégitik.

Miután az idegen szállásról, melyben itt hiány soha sincs, gondoskodott, legelső utja elmenni a tengerhez. A város nyugoti részén széles és magas kőtöltés, az ugynevezett „digue“ vonul el, s midőn az idegen a városból jöve erre föllép, ime szemei előtt egyszerre elterül a végetlen tenger, egészen más légkörben érzi magát, üde levegő ömölvén felé, melyet mohón szív magába. Költők és nem-költők sokat irtak a benyomásról, melyet a tenger látása okoz; tény az, hogy a tenger szemlélete a kedélyre kimagyarázhatlan vonzerőt gyakorol, mert habár valaki heteket töltött is partjain, minden következő nap reggelén megpillantásakor újra örömet érez, s újra órákig elmereng habjai játékán. Midőn apály van, az előbb említett kőtöltés és a tenger közt mintegy 50 öl széles, tiszta homokból álló part terül el, de dagálykor a tenger ezt egészen elfoglalja.

A fürdésre kerekekkel ellátott kis faházak használtatnak, s ki fürödni akar, ilyet kibérel, magát abban a tengerbe tolatja, s a kocsiból egyenesen a vizbe lép. A kőtölés hosszában több kivül-belől fényesen diszitett s tágas olvasó-, ét- és tánctermekkel ellátott pavillonok emelkednek. Ostendének rosz talaja miatt mulató kertjei és sétányai nem levén, a vendégek rendes gyülhelye a tengerpart. Különösen délelőtt és estve élénk kép tárul itt föl a szemlélő előtt. A tengerben a számtalan ki s bejáró fürdőkocsi folytonos mozgásban van; a parton, kőtöltésen és pavillonokban hullámzik a nép, s Europa minden nyelvén folytatott társalgással üzi unalmát.

Azon kitünő gyógyhatást, mely az ostendei fürdő sajátja, különféle tényezők összeműködése okozza; ezek közt legnevezetesebbek: a tengeri lég, a tenger hőmérséke, nagy sótartalma és a hullámcsapások. A tiszta tengeri lég a gyógyulás egyik lényeges eszközlője, s különösen gümőkóros és görvélyes hajlamoknál elsőrendű tényező. Az itteni lég üditő hatását mindenki azonnal nagy örömmel tapasztalja, s e tekintetben a tenger légköre erdős és hegyes nyilt vidékével hasonlítható össze. Az itteni lakosok kinézése viruló, különösen a nőkről elmondható a regényirók által kedvelt kifejezés: hogy arczuk rózsa és tej.

Andral nehány év előtt azt állitá, hogy a hőmérsék változásai, melyek a partokon gyakoriabbak mint máshol, továbbá a hideg és nedves szelek, melyek ott uralkodnak, a gümőkór leghatalmasabb okai. Dr. Verhaegen ezen állitás ellen a brüsseli k. akadémia előtt felolvasott értekezésében föllépett, melyben 25 évi ostendei tartózkodása alatt szerzett tapasztalatai nyomán bebizonyitá, hogy a gümőkór Ostendeben rendkivül gyéren fordul elő, és hogy a légkör itt sokkal kevésbbé ködös, mint távolabb a tengertől; igy 1855-ben Brüsselben 68, Ostendeben pedig csak 48 ködös nap volt. 25 év alatt az itteni halálesetek összes száma 871 volt, ezek közül a gümőkórra esett 58, azaz 6.60%. Még jobb az arány a hajósoknál és halászoknál, kik többnyire a tengeren tartózkodnak, ezeknél a gümőkórra csak 4.6% halálozás esik. Belgium többi városaiban az arány kedvezőtlenebb, mert ott a gümőkór következő halálozási százalékot mutat: Courtraiban 16 %, Brüsselben 17.7 %, Brüggében 19.6 %.

A tengeri lég üdvös befolyását következő természettani és vegytani sajátságai okozzák: 1. Kevesebb szénsavat tar-

talmaz, mint a szárazföld légköre. Vogel Münchenben bebizonyitá, hogy minél inkább távozunk a tengertől, a légkör szénsav tartalma annál nagyobb. Ez annak tulajdonitható, hogy a tengernél a szénsav szokott forrásai gyérebbek, és a képződött szénsav a folytonos mozgásban lévő víz által fölszörböltetik. 2. A vízgőz nagyobb mennyiségben van jelen. 3. Sórészeket hord magával; midőn a tenger csöndes, a vegytani vizsgálat nem fedez föl ilyeket, de a legkisebb mozgáskor, különösen dagálykor föllelhetők, szélvészkor pedig az ajkakon is érezhető a sós íz. 4. Az élény ugyan nincsen nagyobb mennyiségben jelen, de a lég nagyobb sürüsége és tisztasága miatt a tüdőkbe több vétetik föl. 5. A tenger légköre nem tartalmaz ártalmas gerjeket. 6. Hőmérséke kevesebb változásnak van alávetve, mint a szárazföldé. 8. A légkör folytonos mozgásban van. 9. Iblany a tengeri légben vegytani úton eddig nem találtatott, de azon körülmény szól az iblanytartalom mellett, hogy távolabb a tengertől, hova a tengeríz nem hat el és hol a talaj sem tartalmaz iblanyt, iblanytartalmu növények találhatók. Ezen sajátságok hatása a szervezetre ismét élettani törvények szerint történik, melyeket fejtegetni nem szükséges, azért a távolból üdvözletemet küldve, jelen levelemet bezárom. Fanta Adolf tr.

Koritniczа.

Hasenfeld Manó, tr.-tól.

(Vége.)

Véleményem szerint a koritniczai vizek következő bajokban volnának és lehetnének javalva.

A) *Alhasi vérpangásokban általában.* Ezen vérpangás okai ugyan nagyszámuak lehetnek, és Virchow esetes megjegyzése szerint minden az inditó erő és ellenállás közti aránytalanság vérpangást okozhat; tehát nem értjük azon vérpangásokat, melyekben semminemű gyógyvíz se használhat, és melyek elő vannak idézve p. o. a hasban lévő ujdonképletnek nyomása vagy a nagyobb edények zsírszerű (atheromatikai) átváltozása által sat., hanem oly vérpangásokat értünk, melyek gyakran előidéztetnek:

a) *Nagyobb mértékben meggyült bélsártömeg nyomása által*, — tudjuk a hosszú ideig tartó dugulás gyakran alhasi vérpangásokat okoz, mivel a megkeményedett bélsártömeg a visszerek ürét (lumen) nyomja, mi által a vér tovább mozgása akadályozva van. Ezen említett nyomás, a szokott hosszú ideig tartó ülési foglalkozások által nagyobb fokuvá válik, mert az alvégtagok közelitése által a testhez és a föltest előrehajlása által a hasüreg kisebbittetik, a hasszervek nyomatnak és térbeni kiterjedésükben akadályoztatnak, s ez által a vér keringése nehezittetik.

b) *Alhasi vértorlódásokban*, előidézve vagy nagyon izgató ételek vagy csak gazdag asztalnak élvezete által. Ezek lassanként tovább és tovább fejlődő vértorlódás által az alhasi edények tágulását okozzák, — innét van a vérkeringésnek lassabbodása és pangás a hasi szervekben. Ezen említett vérpangások gyakran dús vérképződéssel fognak kezet, az úgynevezett valódi vérmesség (plethora vera) van jelen; a koritniczai víz itt múlhatatlan jó hatással lehet.

c) *Májbetegségek* által, s pedig hol a verőczér keringésében akadályok léteznek.

Ezen alhasi vérpangások mint tudjuk több másodlagos kórállapotokat idéznek elő, melyekben az ily említett alkotású vizek jót tehetnek.

a) *Gyomor és bélhártya üdült vértorlódásos állapotjában*, mely a takár fokát elérheti, és annak következtében mindenféle emésztési bántalmakat eredményezhet.

b) *Idült májvértorlódásokban.* Tudjuk, hogy az alhasi visszerek pangásának következménye a verőczér rendszerbeni vértorlódás; a benne keringő vér pang, ez által a máj nagyobbá válik; a jobb rászttájban a nyomás, nehézség és tompa fájdalom érzései állanak be. A bal májlebenynek gyomorrai nyomása által a már jelenlévő emésztési bántalmak, mint étvágytalanság, gyomorgörcs sat. nagyobbittatnak, s a vérrel

telt edényeknek az epemenetekre gyakorolt nyomása által gyönge sárgaság is mutatkozik.

c) Végre ismeretes, hogy ezen pangások által azon tünemények állanak be, melyek a közéletben *aranyér* név alatt, előttünk mint aranyérvisszerek vér általi kitágulásai ismeretesek. Ide tartoznak tehát azon kékes, kerekded, ruganyos daganatok a seggnyiláson és tovább fel a végbélben, melyek kellemetlen viszketegséget, csiklandozást a seggnyiláson, nyomást a keresztcsont tájékán, a végbél takáros állapotát, időnkénti végbélvérzéseket, azt előző vértorlódásos tünemények egyetemben okoznak.

Ezen általános aranyér megnevezéssel igen gyakran láthatjuk, még mennyire félreértették és még most is félreértik az aranyér lényegét, vagyis a verőczérrendszernek rendellenességeit. Igaz, hogy az alhasi szervek vérpangási bajában szenvedő betegek állapotai az aranyeres vérzés által könnyebbitetnek; de miért? talán, hogy a kártékony elem az aranyeres edényeken magának utat törve, a testtől búcsút vett? Ezt hinni senki nem fogja, de a pangás tüneményei megszüntek, s mivel még ezen hasszervek pangásait végképen nem igen győzhetjük le, megelégszünk azon kivánt kórtünemények, az úgynevezett aranyeres vérzéssel, mivel a többi kellemetlen tünemények többé-kevésbbé felhagynak, és sok ásványvíz használata, ezen eredményt előhozva vív ki magának nagy nevet, és sok ily aranyeres vérzést nagy nehezen várt rásztkóros beteg fel nem cserélné azt a legnagyobb kaliforniai valóságos aranyérrel.

Nem fog senki kétkedni azon, hogy ezen hasszervekbeni vérpangás által még más egyéb bajok jöhetnek létre, ilyenek a lép daganatai, az anyaméh vértorlódásos állapota, valamint a húgyhólyagé vagy ennek nyakáé, és annak következtében húgyhólyagtakár, vérhúgyozás sat. Megfoghatjuk, hogy a vértorlódott hasszervek a rekeszizomrai nyomása által a mellkas szükittetik, mi által a tüdő vértorlódásos állapota, hörghurut könnyen áll be, — továbbá megmagyarázhatjuk az agyrai hatását ezen vérpangásoknak és így megértjük az ezen egyéneknél mutatkozó gyakori fejfájást, szédelgést, fülcsengést, vagy a látidegrei nyomás által a látási bántalmakat, az úgynevezett szállongó foltokat (mouches volantes), — de sőt glaucoma és szemmór jelenléténél, ha a hasszervek vérpangásai által hozatnak elő, a sótartalmu vizek általában sokat használhatnak, és a koritniczai vizek különösen jót tehetnek.

Bizonyos továbbá, hogy a hasszervek vérpangásai által előidézett rásztkór, bükór és méhszenv (hysteria) ezen vizeknek az eredeti bajrai hatása által elháríthatók.

B) Javalva volna továbbá a koritniczai víz használata a köszvény (Arthritis) azon nemeiben, mely ilyen hasszervekbeni vérpangással van egybekötve, t. i. előhozva a dús étkezés által. Valószinüleg ezen vérhiányokban rejlik a rendellenes anyagváltozás oka, minekutána az anyagforgalom hiányos, s a húgysav a vérben marad. A sótartalmú vizek segitenek ezen vérpangásokon, miután az elválasztásokat előmozditják, ha szigoru étrend tartatik, tagadhatlan tény, hogy ekkor az úgynevezett potrohossági állapoton is segítve van.

Ezek volnának gyógyhatási némely megjegyzéseim a koritniczai gyógyvizekről, s kivánatos volna ezen gyógyhelyet is érdeme szerint emelni.

Egyebekről, mint intézményei, tájéka sat. nem akarok újonnan szólni; ezek a fürdői levelekben már emlitve lőnek.

A borsodi orvos-gyógyszerészi egylet elnökének,
Kun Tamás tudor urnak.

Tisztelt ügyfél ur! Vidéki orvostársaink dicséretes szorgalmat fejtenek ki az „OHL.“ hasábjain. Kiki a maga köréből, tehetsége szerint viszi a gyümölcsöt a tudomány és tapasztalat oltárára.

Én ez egyszer rosz gyümölcsnek kértem parányi helyet. Ugyis gyakran kényszerül az orvos savanyú almába harapni, azért elnézésre számitok, ha én rosz gyümölcsöt tálalok fel. Némely orvosok egyik sarkalatos hibájára akarom a figyelmet fordítani, és erre eszmerokonság utján önnnek a 34-ik sz. OHL.-

ban közlött nyilatkozata szolgáltatott alkalmat. Szaklapok olvasói zárt kört képeznek, avatatlanok ritkán jönnek közénk, magunk vagyunk, ne titkoljuk el a hibát. Némely ügyfeleink egymásiránti türelmetlenségét értem. Ha az orvos azon iránta táplált jó véleményre, azon becsülésre, melyben részesül, érdemesiteni akarja magát, úgy gyakran a maga érdekeinek háttérbe szoritásával is kell a nagy közönség javára működni. A ki az orvosi közönség becsületén csorbát ejt, az nagy bünt követ el orvostársai iránt, kiknek gyakran az életben testi és lelki fáradozásaikért csak a becsülés egyedüli sovány jutalma; még nagyobb bünt követ el a nagy közönség iránt, mert az orvosok iránti bizalmat megrenditi. Ha p. a későbbi orvos az elsőnek eljárását roszalja, elveti; a harmadik pedig a másodikét; vagy ha az egyik orvosnak rendelvényéről, melyet ez üdvösnek vallott, egy másik úgy nyilatkozik, hogy annak használata veszedelmes, akkor a közönségnek az orvosok iránti bizalma ingásba hozatik, és méltán, mert ha az orvosi tudomány oly tévelyeken alapszik, hogy a mi egyik szerint orvosság, a másik szerint méreg, akkor bizonnyára jobb kezek közt lesz a beteg, ha baját a csupasz természet intézkedésére bizza. Igy megfosztja az emberiséget egyik fővigaszától, attól t. i. hogy vannak olyanok, kik testi bajaikban segedelmet vagy enyhülést nyujthatnak, valamint a lelkiekben a pap; és valjon mit érdemelne az olyan pap, ki a vallást akarná megingatni? Már is annyira bele szokott a közönség ezen orvosi türelmetlenségbe, hogy a segélyt kereső beteg ritkán nevezi meg előbbeni orvosát; és valóban két kovács gyakran jobban megfér egy faluban viszály nélkül, mint a művelt osztályhoz tartozó két orvos. És az ilyen észre nem veszi, hogy önnönlakta házat iparkodik halomra dönteni, és hogy dőltében magát sujtja legelőször.

Némely orvosok másik hibáját ön hozta említésbe. Bizonyos városi orvosok a vidékiek iránti kicsinylését értem. Jól esik ezt itt az adott alkalommal felhozni, ép úgy, mint mikor valaki egy rég elfojtott bosszankodásnak jó barátai körében ad kifejezést. Eseteim egyike csak annyiban egyezik az önével, a mennyiben ez is Brigth-féle kórt tárgyaz, azon különbséggel, hogy én ama bizonyos orvossal nem találkoztam, de a betegség rövid megemlitésével a beteget az orvoshoz Pestre utnak bocsátottam azon kéréssel, hogy véleményét nehány sorban tudassa velem. A beteg a legjobb biztatásokkal Pesten marasztaltatott, míg meg nem halt, de engem nehány sornyi válaszra sem méltattak. Ha az ilyen urak vezércsillagoknak tartják magukat, jó volna ha eszökbe jutna, hogy közkatona nélkül vezér nem képzelhető.

Ilyen eljárások ingatták meg Aesculap templomának hajdan erős oszlopait. Ne engedjük, hogy az végkép összeroskadjon. Biztositsuk a jövő orvosi nemzedék számára a tiszteletnek és bizalomnak azon maradványát, mely még reánk szállt, és ne kövessük azon elvet, hogy a ki utánunk jő, tegye be az ajtót, de főleg tekintsük a nagy közönséget, mely felettünk áll, és melynek mi némi részben őrei vagyunk.

Maradok Tisza-Füreden, aug. 28. 1862.

Önnek őszinte tisztelője
Menczer Ignácz tudor.

Vegyesek.

+ A német természetbuvárok és orvosok 37-ik gyülésére, mely 1862-ki őszelő 18—24-ig Karlsbadban (Csehország) fog tartatni, az idegen természetbuvárok és orvosok szinte szivesen látott vendégek lesznek. Karlsbad polgárai a természetbuvárok és orvosoknak a szükséges lakásokat ingyen felajánlották. Felvétel végett az illető ügynökséget, a cs. kir. katonai fürdőintézetben levél útján vagy személyesen megkereshetni. Ügyvivők: Löschner tudor és tanár; Hochberger lovag és tudor, s a karlsbadi polgármester Knoll J. P.

+ Semmelweis Ignácz, egyetemi tanár, az orvosok számára irt szülészeti tankönyvön dolgozik, mely szöveg közé nyomott rajzokkal ellátva, értékes tartalmának megfelelő csinnal fog kiállittatni, úgy hogy minden tekintetben a külföldi azon szakmabeli legjelesebb munkákkal vetélkedni fogván, megjelenése méltán a magyar irodalom nyereségeül lesz tekinthető.

Közegészségi ügy. — 1) Marmarosmegyében némely község lakosai között a *vérhas* járványosan, a *hányszékelés* pedig szórványosan mutatkozik.

2) Sárosmegyei Hrabócz helységben a *juhhimlő* járványosan ütött ki.

3) A Jászkunkerületi Ladány és Bene pusztán dühöngő birkadögvész, a kerületi főorvos jelentése szerint, nem a keleti marhavészszel, hanem a *vérhassal* mutatkozik azonos betegségnek.

4) *Keleti marhavész.* A Veszprém, Mosony és Soprony megyékben terjedő keleti marhavész elnyomására Heitzmann Márton országos állatorvos küldetett ki. — Az utóbbi hét lefolyta alatt az országban uralgó marhavész állásáról beérkezett kimutatások szerint Pest, Heves, Borsod, Abauj, Szabolcs, Vas, Mosony, Soprony, Komárom és Esztergam megye ugyszintén a Jászkunkerületnek 49 járványhelyein 38484 darabnyi összes marhalétszámból eddig összesen megbetegült 13549 db. melyből 4587 felgyógyult, 8157 elhullott, 31 agyon vezetett és 774 db. gyógykezelés alatt maradt; minélfogva az eddigi összes marhaveszteség 8188 dbra megy. Megszűnt a vész abaujmegyei Onga helységben, kitörött ellenben ugyane megyei ujfalusi pusztán, továbbá sopronymegyei Lövő és Szilsárkány, végre veszprémmegyei Nemes-Szalók és Nyárád helységekben. — Kelt Budán, őszelő 6-án 1862.

Grósz Lipót tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1862. augustus 29-től egész 1862. september 4-ig ápolt betegekről.

1862.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg			gyógyult			beteg			beteg					
	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	szülónő	gyermek	elmekór	Összeg
August. 29.	6	9	15	12	9	21	—	2	2	248	337	9	8	18	620
„ 30.	17	8	25	12	9	21	2	—	2	250	335	10	9	18	622
„ 31.	14	6	20	16	16	32	1	2	3	247	324	10	8	18	607
Sept. 1.	7	9	16	15	8	23	—	1	1	238	321	12	10	18	599
„ 2.	14	8	22	12	11	23	2	—	2	239	318	11	10	18	596
„ 3.	21	12	33	11	10	21	1	2	3	248	317	12	10	18	605
„ 4.	9	10	19	19	7	26	1	1	2	238	319	11	10	18	596

A létszám e héten kevesbedett; leggyakrabban észleltetett váltóláz, csorva, hasmenés; a halálozás a múlt hetinél kevesebb.

Pályázat.

Zenta mezővárosban a nagyméltóságú magyar királyi Helytartótanács f. évi nyárelő 24-én 25082-ik szám alatt kelt kegyes intézménye folytán egy első főorvosi, 1000 frt ausztr. értékű évi fizetéssel ellátott állomás fölállitása megengedtetvén, az erre pályázni kivánó okleveles orvostudorok fölhivatnak, miszerint kellően fölszerelt kérvényeiket folyó évi őszelő 11-ig a fönnirt város tanácsához nyujtsák be.

Kelt Zentán, 1862. nyárutó 8. A városi tanács által.

Szekesztői levelezés.

Kovásznai G úrnak H.-Hadházon. A szótár teljes példányát elküldöttük.

L. Ö. úrnak Egerben. A szótár 1, 2 és 14 ivét, nemkülönben Semmelweis levelét elküldöttük.

Hibaigazitás. — Lapunk 35-ik száma 700-ik lapján, felülről a 17-ik sorban 37 folyó öl helyett olvasd: 73 f. öl; ugyane lapon alúlról a 22-ik sorhoz ns az öt pacsirta utcza felé udvar volna hagyandó“ tedd hozzá: és az egész terület mintegy 8000 □ ölet tenne.

Pesten, 1862. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 14 szám.

Pest, 1862. **37. SZ.** September 14.

Előfizetési ár: *helyben* egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. *vidéken* egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmentesítendők. **Hirdetésekért** soronkint 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz. és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Hazai s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

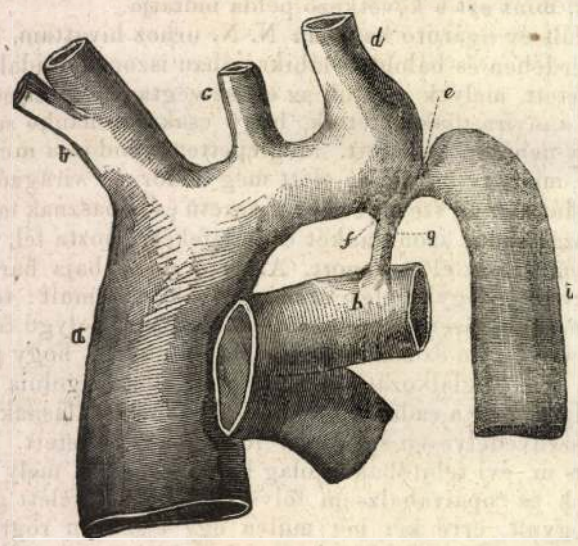
Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Scheiber tr.: A függér Botall-féle vezetékének megfelelő egy betömülési esete. — Detsínyi L. tr.: Adatok a bujakór gyógyitnához. Vége. — Balogh tr.: Kórszöveti tanulmányok. V. A szines vérsejtek fejlődéséről. Vége. — Könyvismertetés. — Lapszemle: A nyombél veleszületett szükülésének esete. — A mellékvesékről. — Vidatáncz képzelmenyekkel. — A kénsav-mérgezésekről. Apróbb szemelvények.
Tárcza: Rochlitz K. tr.: Ausztraliai levelek, közli Szontágh Á. tr. — Felletár Emil tr. úrnak. — Vegyesek. — Pályázatok.

A FÜGGÉR BOTALL-FÉLE VEZETÉKÉNEK megfelelő egy betömülési esete.

Közli **Scheiber S. H.** tudor, a „Sz. Lélekkez“ czimzett kórház orvosa Jászvásáron.

A wiedeni kórház kórboncztani gyüjteményében a függérnek tökéletes betömülését mutató készítmény van, mely nem rég tüdőlobban meghalt fiegyén hullájában találtatott, s az ide mellékelt ábrában természethűn lerajzolva látható.



A szivnél, melyen a nevezett készitményben a nagy üterek függnek, mindakét gyomor, különösen pedig a bal, túlfejlett és kitágult; a szivbelhártya egész kiterjedésében inszerüen vastagult, a függéri és kéthegyü billentyük vastagultak, az előbbiek pedig még merevek is. A felhágó függér (l. ábrában *a*), továbbá a névtelen ütértörzs (*b*), a bal fejér (*c*) és a bal kulcsalatti ütér (*d*) a rendesnél tágultabbak, s az utóbb jelölt ütér gyökerén, még pedig a betömülés (*e*) felé néző falzatrészében kidomborult. Mindezen üterek belfölületén itt-ott apróbb zsírszerü átváltozásban levő helyek (atheromatös).

Közvetlenül a bal kulcsalatti ütér mellett (*e*-nél) a függér tökéletesen betömült, és az úgynevezett *függérszor* (Isthmus aortae), azaz azon ütérdarab, mely a magzati edényrendszer egy részét képzi, mely által a bal kulcsalatti ütér a tüdőütérnek a lehágó függérbe való folytatásával közlekedik (mint az ábrából láthatni), egészen hiányzik. Mintegy 2‴-ra a betömülés-hely előtt, tehát még a bal kulcsalatti ütérnek a függér domboru felén történő szájadzása körében, a $^3/_4$″-nyi hosszú Botall-féle vezeték a függér homoru oldalához tapad, mely vezeték (*g*) tökéletes szalaggá tömörödött. Ezen szalag a bal tüdőütérághoz (*h*) való tapadáshelyének megfelelőleg az edény belfölületén semmi nyom se látható, holott a függér belfelületén a függérhezi tapadás helyének kis tölcséralaku mélyesedés felel meg. A lehágó függér (*i*) a rendesnél szükebb, az abba szájadzó felső hátsó bordaközi üterek tágultak.

Az egyén, kiben ezen rendellenesség találtatott, 41 éves napszámos volt; a keringési zavar feltünő bajai, mint elkékülés, vizenyő sat. sohasem mutatkoztak. Az erős láz, a bőrkékülés és a feltünő légszükség (Dispnoe), melyek utolsó betegsége alatt mutatkoztak, inkább mindkét tüdő kiterjedt májasodásának kórtünetei gyanánt tekintendők. A hullában ugyanis a bal tüdő egész kiterjedésében, a jobb tüdő pedig egész alsó lebenyében májasodva, a többi zsigerek, mint az agy, máj, vesék sat. vérbőveknek találtattak; vizenyőnek semmi nyoma se volt.

Eddig a függér a Botall vezetékének megfelelő részint teljes, részint nem teljes betömülése 35 esetben' lett közzétéve. Mindezek irodalma Förster, „Handbuch der speciellen pathologischen Anatomie“ czímü munkájának 1854-ki kiadásában tökéletesen fel van jegyezve. A jelenleg általam leirt eset e szerint a 36-dik, mely különösen az által kitünő, hogy az úgynevezett függérszor, mely ezen esetben valószinüleg már a magzatéletben is rendkivüli rövid lehetett, legkisebbre összezsugorodott. Az utolsóelőtti (35-ik) esetet maga Förster irja le (fentjelelt munkájában, melyben azonban a függér nem vala egészen betömülve, hanem csak gyürüalakulag befüződve (eingeschnürt), s egy 38 éves egyénnél találtatott.

Langer tanár vizsgálatai utján (Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 1857. XIII. Bd.) tudjuk, hogy a Botall-féle vezetéknek egy a függ- s tüdöütértől akkép eltérő szöveti szerkezete van, miszerint annak falzatában a ruganyos rostok csak silányan képviseltetnek, holott feltünő vastagsága jelentékeny magbujálkodás által tételeztetik fel. E szerint tehát igen valószinü, hogy az edényfalzat ezen alkotásában már azon feltételek advák, melyek szerint később a nevezett elemi részek kötszöveti és ruganyos rosttá átváltoznak, mely folyamat épen ugy mint a hegszövetnél (Narbengewebe) az edénynek betömüléséig menő összehuzódását vonja maga után. Valószinü továbbá, hogy szabályellenes fejlödés esetében a Botall-féle vezeték ezen szövetviszonya egyszersmind a függérszor s a lehágó függér falzatának a Botall-vezetékhez legközelebb eső részeiben is helyet foglalhat, ezen edényekben is összehuzódást és végre betömülést eredményezvén.

Eféle elfejlödések (Verbildung) kétségkivül a Botall-vezeték betömülésével egyidejüleg támadnak, és szükségkép egy nagy oldalkeringésnek a magzati vérkeringés vissza- s a méhkivülinek kifejlésével egyközüleg járó köpződését feltételezi. Ezen oldalkeringés a függéri elfejlödés belterjességének megfelelöleg a törzs majdnem minden apróbb ütereit kisebb-nagyobb mértékben igénybe veszi. S ez épen oka annak, hogy az illető egyének az ily elfejlödésből eredhető, keringési zavart okozó bajoktól közönségesen mentve maradnak, s hogy a halál, olykor csak még az elörehaladt életkorszakban más betegségek, legtöbbnyire tüdölob, vagy csak később hozzájáruló sziv- vagy ütérbajok következtében következik be. Legalább oly eset még nem lett ismeretes, melyben a halál közvetlenül a függér betömülésével egybeköttetésbe hozható lett volna.

Az üterek, melyek az oldalkeringésben részt vesznek, egyrészt a kulcsalatti ütérből, másrészt a függér mell- és hasi részéből, továbbá a belső és külső csipöütérből erednek; azok névszerint következők: a) a belső emlöütérből eredő felső mellső bordaközi üterek, izomrekeszütér (alsó, mellső bordaközi üterek) és felső fölhasi ütér; b) a paizsnyaki ütértörzsből eredő haránt lapoczütér; c) a bordanyaki ütértörzsből eredő felső bordaközi ütér, mely az elsö és második hátsó bordaközi üterekbe szakad; d) a melli függérből kimenö egyéb hátsó bordaközi üterek, valamint az alhasi függérből kimenő ágyéküterek (art. lumbales); e) a belső csipöütérből eredő csipö-ágyéktér (ileolumbalis), és végre f) a külső csipöütérből eredő alsö felhasi (art. epigastr. inf.) és körülhajló csipöütér (art. circumflexa ilei).

A függér ezen elfejlödésének kórisméje egészben nem nehéz, ha csak az orvos az ez által létrehozott tüneményekre, nevezetesen a fentjelelt üterekbeni fuvózörejekre, melyek rendes viszonyok közt ily apró üterekben nem hallhatók, figyelmes lesz. Ha a zörejek csak a törzs felső részében hallhatók, s a térdütérben már nem, de a szárütérben még érlüktetés érezhető, úgy csak függérszükületet (Stenosis Aortae), ha pedig

a fuvózörejek a törzsön kiterjedtebbek, az érverés pedig már a szárütérben sem éreztetik, úgy függértömülést (Obliteratio Aortae) lehet kórismézni.

Néhány érdekes vázlat az orvos-sebészi gyakorlatból.

Közli **Detsínyi Lipót** tr. Pesten.

II.

Adalék a bujakór gyógytanához

(Vége)

Régi szokás szerint a bujakór után mindjárt a kankó szokott tárgyaltatni, noha ezen két betegség inkább csak erkölcsi tekintetből és előjöveteli helyökre nézve, mintsem lényegileg illik együvé; egymáshozi viszonyaik azonban mindekkorig nincsenek kellően földerítve. Legyőzetett már ugyan azon nézet, mintha a kankó álomközbeni fölhevülésből keletkezhetnék, vagy pedig, hogy az elsőleges bujakór elfajzása lenne, melyre azután bujasenyv következik. Azon érv, mely az utóbbi állitás erősitésére felhozatott, Bärensprung által, mint csak látszaton alapuló, teljesen megczáfoltatott, minthogy hasonló alkalommal, valahányszor egyszerű kankó után átalános bujasenyv következett, a húgycőben mindannyiszor bujafekély is volt kimutatható. De az ellen is küzdenem kell, mintha a kankó sajátságos fertőző anyag vivője lenne, melyből azután átalános bántalmak következnének, milyenek a köszvény, izületlob, gümőkór sat. Valamint ezen állitások, úgyszintén a kankó átrakodásra (metastase) vonatkozó nézet saját csekély nézetem szerint szerfelett téves és képzelődésnél nem egyéb A gyorsan megszünő kankó hihetőleg nem is azon sajátságos betegség, melyet azon névvel jelölni szoktunk, hanem igen valószinün egyszerü húgycsői hurut, a megszünte után a szervezet különböző részeiben föllépő kórtünetek pedig nem tőle származnak, hanem más közbejövő okok folytán erednek, mint ezt a következő példa mutatja.

Múlt év nyárutó havában N. N. urhoz hivattam, ki jobb oldali térdében és baloldali lábikrájában iszonyú fájdalmaktól gyötörtetett, melyek tovább az egész végtagra kiterjedvén, a beteget annyira tönkre tették, hogy csak két mankó segélyével nagy nehezen járhatott. Meglepettem, midőn a még csak 28 éves, mintegy másfél év előtt még vidor és virágzó kinézésü férfiút komor, szennyes bőrszinezetü és kopasznak találtam. A változás okául azon kankót és bujafekélyt hozta fel, melyet körülbelől két év előtt kapott. Az való, hogy baja három hónapi orvosi gyógykezelés után lassankint elmult; testében azonban, különösen pedig az egyik térdben, bolygó fájdalom maradt vissza, de ez soha oly fokra nem hágott, hogy panaszkodnia, vagy foglalkozási kötelességeit elhanyagolnia kellett volna. Igen, még a vadászat, nyulhajtás és nyargalásnak is, melyeket szenvedélyesen szeretett, folytonosan élhetett. Miután azonban m. évi télutóban újolag kankót kapott, mely beföcskendések és copaivabalzsam fölvétele után szerfelett gyorsan meggyógyult, erre két hét mulva egy éjszakán rögtön jövő fájdalmakat érzett, melyek őt azóta el nem hagyták. Ugy testi mint kedély nyugalma teljesen oda lett. Pusztán lakott, s a környék legjelesebb két orvosának tanácsáért folyamodott, kik mondották, hogy baja kankóköszvénynél nem egyéb, mely rosszul, vagy épen nem gyógyult kankó következménye, s ezért négy hónapon át belsőleg higanyiblagot, higanyvasat adtak neki, míg külsőleg mustárkovászt és hólyaghuzókat alkalmaztak. Mindezek sikeretlensége után azon meggyőződésre jutott, hogy baja vagy gyógyithatlan, vagy rosszul gyógyittatik, vagy pedig hogy föl sem ismerték azt. A kétség elosztalása végett, nem törődve a kinteli utazással, a fővárosba érkezett.

Noha vidéki ügyfeleim helyes itélőképességébe és tapasztalataikba a legnagyobb bizalmat szoktam helyezni, s noha a beteg erősitette, hogy születési csúzos köszvényes bajra mi hajlamot sem örökölt, sem pedig nem emlékszik arra,

miszerint magát meghűtötte volna, nemkülönben annak daczára, hogy általam is ismert lakása se nem nedves, se pedig a léghuzam által szülni szokott betegségek előmozditására nem alkalmas, mégis mindjárt kezdetben a kórjelzés helyessége felett kétkedtem, anélkül, hogy nézetemet valamely észszerű alapra tudtam volna fektetni. Várakozó gyógyeljárást akarván követni, betegemnek a budai fürdők használatát ajánlottam, mire mindjárt a második napon köthártyalob fejlődött ki, mely a csúzos-köszvényes lob jellegét hordotta magán. A vizeletben húgysavat és húgysavas sókat túlnyomóan nagy mennyiségben találván, rögtön figyelembe vettem, hogy beteg barátom évek óta mint nevelő, magyar főur házánál igen dúsan megrakott asztalnál étkezett, s így baja alig lehet egyéb, mint tulságos nagy mennyiségű fehérnyeanyagok fölvételéből keletkezett köszvény. A budai fürdők további használását, sovány növényétkezést rendeltem, belsőleg pedig kikiricsbort, majd később benzoësavas szikélenyt adtam a következő vény szerint: **Rp**. Natri benzoici, sacchari albi, aa. gr. tria. Minden negyedik órában ilyen adagot bevenni, még pedig rheummal vagy a nélkül, mint ezt bélürüléseinek mivolta megkivánta.

A tünetek már a harmadik napon szünni kezdettek, s az ismételt húgykémlés a húgysavas sók kevesbedését és a vilanysavassóknak növekedését mutatta. A fájdalmak enyhülvén, az éjjelek nyugodtabbsk lettek, s 2f napi gyógykezelés után mankóit elvetette, öt hét múlva pedig a beteget egészen helyreállitva haza bocsátottam, hol teljesen hivatásának élhetett. Azóta szüken élvén, baja vissza nem tért. A grófi család, kivel nem régiben összejöttem, afelől biztositott, hogy nevelőjüknek nem a dús étkezés ártott meg, hanem inkább a meghülés, melynek az erőszakolt hajtó vadászatok- és nyargalásnál, nemkülönben a lövőldözésnél magát kitette.

A kankósenyv, mit némelyek megemlitenek, a kankóköszvénynél még inkább a képzelmek országába tartozik; minthogy világos, miszerint a rosz kinézés, elsoványodás csak valóban gyönge, úgy testi mint lelkileg elsatnyult egyéneknél fejlődik ki; míg erőteljes férfiak kinézése a szóbanforgó betegség jelenlét nem árulja el. A kankóragály helybelileg támad és enyész el, anélkül hogy átalános bajt előidézve, az ép és egészséges férfierő állapotán változtatna.

1849-ik évben honvédezredest ismertem, ki állitása szerint már 45 év óta állandóan kankóban szenvedett, s tréfásan mondotta, hogy annak jubileumát megülni szándékozik. Idült kankója daczára azonban oly erőteljes vitéz volt, hogy Zsigárdnál három őt megtámadó katona közül kettőt foglyul ejtett.

Végül a bujafekély és a kankó származására vonatkozólag meg akarom jegyezni, hogy a kankó sokkal inkább mint a bujafekély csak nőszés közben vitetik át. A férfinál meglévő mindegyik kankó a nőnél hasonló bántalmat föltételez, s viszont. Azon esetek, melyeknél a hüvely csak felfógóként szerepel, hogy a ragályos geny az egyik szeretőtől a másikra átvitessék, nem oly ritkák ugyan, de szabályként még sem vehetők; mindamellett a férfi-húgycsőloboknak megfelelő női húgycsőlob és méhhüvelylob aránylag ritkábbak, s ha jelen vannak, oly fájdalmasak, hogy a nőnek közösülésre nem igen van kedve. Mindazon törekvések, melyek annak kimutatására irányozvák, hogy azon betegség a méhhüvelyben miért fut le szelidebben mint a férfi húgycsövében, a szorosabb birálatot nem állják ki. A közönséges fehérfolyás a kankó keletkezésére bizonyára nem foly be, mert azon számtalan esetben, midőn méh-elirányulás vagy elfajulás miatt maró fehérfolyásban szenvedő férjes nők közösülnek, a férjek könnyed húgycsőlobnál alig kapnak egyebet. Másrésről a kankó és a bujafekély egyidejű jelenlétének gyakorisága oda utal, hogy ezen két ragály együtt van jelen, s ha a kankó magányosan többször jön elő, mint a bujafekély, abban találja okát, hogy az ivarszervek a kankóragálylyal könnyebben érintkezhetnek, mint a bujafekélyével, mely utóbbi egymagában csak akkor keletkezik, ha a hüvely és a húgycső egyaránt szárazak.

Kórszöveti tanulmányok.

Balogh K. tudortól.

V. *A szines vérsejtek fejlődéséről.**)

(Vége)

A jelen esetben szines vérsejtek teljesen új képződésével van dolgunk; minthogy oly kötszöveti sejteket lehetett találni, melyek több bennük foglalt szines vérsejttől duzzadtak voltak, anélkül hogy a véredényekkel akár közvetlenül, akár pedig közvetve oly nyujtvány által lettek volna összekötve, melynek ürköre csak egyetlen szines vérsejtet is átbocsáthat vala. Hogy pedig a kötszöveti sejtek szines képzetei valóban vérsejtek voltak, arról mi kétség sem maradhatott föl, minthogy minden jellegző tulajdonságaik meg voltak. S az egészben legnevezetesebb azon tünemény, hogy a szines vérsejtek sejtbenileg egészen önállóan képződtek, s a szintelen vérsejt közti állapoton nem mentek keresztül. Önmaguktól a sejt bennékében való képződés mellett szól, hogy a kötszöveti sejtmagvak egészen változatlanok és épek voltak, mint szinte a kötszöveti sejtek, azonkivül, hogy szerfelett meg voltak nagyobbodva, mi változást sem mutattak. Mi pedig azon állitást illeti, hogy a szines vérsejtek ezen alkalommal előbb szintelenek nem voltak, azért kell következtetni, mert az egész kicsinytől a jelentékeny nagyig való átmenetel minden fokozata észlelhető volt, míg szintelen vérsejtnek még csak nyomára sem lehetett akadni. Itten továbbá felhozható, hogy noha a hajszáledényekben szintelen vérsejtek felettébb gyér számmal, de mégis találtattak, mi ismét oda látszik utalni, hogy a kötszöveti sejtekben levő szines vérsejtek nem a véredényekből hatoltak ide át, mert ha a dolog ellenkezőleg áll, annyi készitmény között, mennyit előállitottam, a kötszöveti sejtek egyikében vagy másikában a számtalan szines vérsejt között imitt-amott egy vagy két szintelenre csak kellett volna akadnom. Leletem tehát érdekes már azért, hogy oda mutat, miszerint a szines vérsejtek képződéséhez nem épen szükséges, hogy előbb szintelen legyen jelen.

Mit a szines vérsejteknek önálló képződésére vonatkozólag irtam, azzal összevágnak Rokitansky tapasztalatai is. (Lehrbuch d. pathol. Anatomie 3. kiadás, 1. köt. 196—201 l.), ki szines vérsejteket oly tömlőcsékben talált, melyeknek véredényei nem voltak, sem pedig ezekkel sehol se közlekedtek. Virchow meglehetősen erőszakolt okoskodásaival oda törekedett ugyan, hogy Rokitanskynak a szóbanforgó letetre alapitott azon véleményét, mintha a szines vérsejtek önállóan fejlődnének ki, akként döntse meg, miszerint állitja: ama tömlőcsékbe a vérsejtek tisztán mechanikai úton a véredényekből hatoltak be; mindamellett Rokitansky nézete inkább áll, ha a tömlőképződés azon folyamatát veszszük fel, melyet én az „Orvosi Hetilap“ 1862-ki 6. sz. 105—106-ik lapján előadtam. A kötszöveti sejtek körül ugyanis, miután egyes téreken megduzzadva összébb halmozódtak volna, a szomszéd szövetből falzat tömődött össze, miközben közülök a központiak szétpattanván, a szines vérsejtek szabadokká lettek, s ekként a tömlő bennékét képezték. S valóban kár, hogy Rokitansky figyelmét egyedül csak a tömlő, már teljesen kifejlődött szines vérsejtekből álló bennékére fordította, s a tömlőfali szövetet közelebbi vizsgálatra nem méltatta. Az én leletem Rokitanskyénak megfejtésére szolgálhat, minthogy az általam észlelt vérsejtek egymástól teljesen elkülönithető alakelemekben találtattak, s nem, elemi bár, de mégis összetett részekből alakult képzetekben, milyenek Rokitansky tömlőcskéi, találtam azokat.

Most átlépek a véredény-képződésre, mert hogy valóságos edényképződés is volt jelen, kétkedni legkevésbbé sem lehet, miután a folytonosan bujálkodva előtoluló szövetdarabok véredényekkel bővelkedtek, melyek régiek, a már meglévőkből nem származhattak, minthogy ezek előbb megvolt szövetekhez kötvék, melyek helyben maradásával szinte helyben kell maradniok.

Az edényképződés kötszöveti sejtekből akként ment

*) L. az OHL. 35-ik számát.

végbe, hogy ezek nyujtványai folytonosan tágulván, ürkörük végtére oly jelentékeny nagyságú lett, hogy a szines vérsejteket átbocsáthatták. Az edényekké fejlődő kötszöveti sejtek pedig nyujtványaik által nemcsak önmaguk között kötődtek össze, hanem még a már kifejlett hajszáledényekkel is, mely czélból finom hegyes nyujtványok mentek tőlük tova, s ezek folytonos növekedésük által végül az edényeket elérték, vélük ekkor összeolvadván; most pedig következett a hajszáledényeket a kötszöveti sejtekkel összekötött nyujtványok tágulása, minek következtében végtére a kötszövetsejti hálózat, már előbb kitágult nyujtványaival és a bennük képződött vérsejtekkel egyetemben a véredényrendszer körébe fölvétetvén, egészen új hajszáledényi hálózat keletkezett. Az így átalakult kötszövetsejti, most már hajszáledényi hálózat újabban képződő hasonnemű képzetek fölvételére szolgált, s itt megjegyzendő, hogy a kötszövetsejti magvak később is megmaradván, a hajszáledényeken elszórva található petéded, hosszas magvakként szerepeltek.

Hogyan szaporodtak a kötszöveti sejtek? Egyszerüen osztás által. Ugyanis mielőtt a sejtnyujtványok nagyobb vastagságot elértek volna, tehát midőn még vékonyabbak voltak, a már vérsejtektől duzzadt nagy kötszöveti sejtek egyik vagy másik helyen elkezdettek vékonyodni, minek következtében két, egymással folytonosan összekötött részre váltak, melyek egymástól mindinkább távolodtak. Az összekötő cső a sejtfelek közti távolság növekedésével szakadatlanul hosszult és vékonyodott, mi csak akkor szünt meg, midőn a mostan már egymástól egészen független két sejt egymástól bizonyos távolban volt, s ezen időtől fogva az összekötő nyujtvány hajszáledénnyé kezdett fejlődni; míg másrészt a sejtekből már kifejlett hajszáledényekhez a fentebb leirt nyujtványok kezdettek haladni, minélfogva látható, hogy a hajszáledényi hálózat több edénykékből szerkeződött össze, mint ahány volt a kötszöveti sejteket összekötő nyujtvány. Ezen edényképződésnél és sejtosztódásnál feltünt, hogy a kötszöveti sejt régi magva soha nem osztódott, hanem az osztás utján keletkezett egyik vagy másik sejtnél maradt; s igy az egyik fiatal sejt eleinte mag nélkül volt, mely csak később jött benne létre, mi nyilvánvalóan mutatja, hogy a mag a sejtnek nem valami lényeges része, hanem összevetve mindazokat, melyeket róla többen állitanak, én pedig a ráknál mondottam (OHL. 1862-ik folyama), sokkal valószinübb, hogy a sejt korát tanusitó váltermény az, melynek a sejtfejlődés és képződéshez mi köze sincs, sőt újabb sejteknek a régiekből való keletkezésekor az el is tünhet, mint ez a hálózatközöket kitöltő magzatsejteknek a nemző sejtek belsejében való előállásakor fentebb említve volt.

Noha azon szövet, melyből a kérdéses kórképződmény, mintegy anyatelepből kiindult, rendelkezésemre nem állott, annyit az ismertek után mégis mondhatni, hogy az edény és a kötszövetsejti hálózatközöket kitöltő sejtek eredetileg szintén csak kötszöveti sejtekből eredtek, később azonban sajátmaguk is önálló életet éltek, mi egyszersmind jelentékeny szaporodásukban nyilvánult, honnét értelmezhető az újképzet gyors növekedése, melylyel a véredények és szines vérsejtek képződése párhuzamban haladott.

Mi okozhatta, hogy eredetileg egy és ugyanazon tulajdonságú kötszöveti sejtek részben ráksejtekké, részben pedig véredényekké, s ezekben szines vérsejtekké fejlődtek ki, oly kevéssé mondhatni meg, mint ekkorig talány, hogy az ébreny ugyanazon féleségű sejteiből a legkülönbözőbb alakelemek keletkeznek; mint azonban az ébrenyéletben, ha a sejtek határozott alakelemekké lettek, a fölvett jelleget továbbra is megtartják, úgy az általam leirt újképzetben az átváltozott kötszöveti sejtek mindegyik félesége a néki megfelelő fejlődési irányt megtartotta; s mindenkép várható, hogy a szóbanforgó rostsejtrák szakadatlanul a felvett irányban fog fejlődni. Vége következő lehet: vagy elvérzés a finom, a hajszáledényi minőségen túl, soha szerveződő edények szétpattanása után; vagy a szervezet kimerülése a ráksejteknek folytonosan újból való képződése, s azoknak netán történhető széteséséből keletkező anyagveszteség következtében. Nevezetes,

hogy a hajszáledényeken kivől más edényeket az egész képletben találni nem lehetett.

Végül nyomatékkal kell figyelmeztetnem arra, hogy kötszöveti sejtekből edények fejlődtek ki, s azután a már meglevőkkel egyesültek, mert ezen lelet nyilvánvalóan tanusitja, hogy azon nézet, mintha a kötszöveti sejtek a véredényekkel összefüggenének, mindenhol nem tagadható, noha azt ismét megengedni alig lehet, hogy azok a hajszáli véredényekkel mindenkor összefüggjenek.

KÖNYVISMERTETÉS.

+ *Ueber die Veränderungen des Körpergewichts bei Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen. Inaugural-Dissertation. U. K. Gassner. München.* 1861.

Gassner a müncheni szülészeti kórodán hosszú ideig segédeskedvén, a magzat és az anya súlyviszonyai kipuhatolása végett igen szabatos mérések hosszú sorát eszközölte, melyekből mint használtató eredményt a következőket emlitjük fel:

Legtöbb esetben a terhesség három utósó hónapjában az anya sulyja növekedik, ezen emelkedés azonban később többé kevésbbé csökken. Egyszersmind ha a terhességnél az anya sulyából veszit, mi néha megesik, ezen veszteség inkább az utósó hónapokban tűn elő. Ha sulynövekedés történt, ez a 9-ikben 2,4 kilogramme, míg a két utósóban csak 2 kilogramme. A súlycsökkenés a terhes testének 0,8,7 vagy 16% át teheti.

A szerző továbbá bebizonyitani törekszik, hogy a terheseknél a test gyarapodása annak sulyával arányban áll, mi egyezményben van azon a szerző által felállitott tétellel, hogy a petének súlya és az anya testsúlya között arányosság létez, minélfogva nehezebb anyáknak nehezebb gyermekeiknek kell lenniök, nemkülönben nagyobb testrész mellett a terhesség alatti súlygyarapodás szinte nagyobb.

A terhes testsulyának apadása az utósó terhességi hónapokban a magzat elhalásakor háromszor észleltetett. A súlycsökkenés 1—2 hét alatt 2—3 kilogramme-ot tett ki, minélfogva a magzat életének jelzése tekintetéből fontos tünetnek tekinthető.

Szerinte az anya szüléskor testsúlyából $10,_{45}$ %-ot veszit, ha azonban a terhesség a rendesnél rövidebb tartamú volt, akkor a veszteség kisebb. Igy a 6—9-ik hónapban véghezment szülésnél 8,5—6,6%-ot tesz ki, míg ellenben az ikerszülötteknél 13,2%-ot, midőn tehát a súlycsökkenés nagyobb. Rendes időben véghez ment szüléseknél a % szerinti apadás a 45,5—80-kilogramme testsúlyok között ugyanaz.

A peténck egyes részei között hasonló arányosság található fel. Átlagban az egész petesúlya 5,76 kilogramme, miből a magzatra 3,8, a magzatvízre 1,9, a méhlepény és a peteburkokra pedig 0,6 kilogramme jut. Az említett részek közti arány =5:3:1, mi annál állandóbbnak tekinthető, minthogy kisebb csoportok közép számainál szinte feltalálható. Ha a magzat testsúlya 2—5 kilogramme között ingadoz, akkor a méhlepény és a peteburkok együttvéve ama súlynak csak $^1/_5$-dét teszik. A magzatvíz és a magzat, nemkülönben a többi peterészek között kisebb csoportok átlagszámjainál nincs meg azon arányosság mit fenntebb láttunk, s ez részint abban találhatja okát, hogy a magzatvíz felfogása tökéletesen bajosan eszközölhető, valamint elválasztására nézve is rendellenességek merülhetnek fel. Gassner, azon eredményre is jutott, hogy az először szülők petéje közönségesen mintegy 0,3 gramme-mal könnyebb, mint a többször szülőké.

Litzmann és Scanzoni állitása ellenére Gassner szerint a terhesség négy utósó hónapjában a magzatvíz mennyisége növekedik, s mennyiségi ingadozásai a gyermek fekvésére lényegesen befolynak. Ha a magzatvíz mennyisége a gyermek testéhez képest igen nagy, akkor igen könnyen megesik a hosszanti tengely körüli fordulás, a köldökzsinór és a karok előesése. A következő leletek szinte nagy fontosságuak. Igy

koponyafekvés 113 esetében 1 kilogramme vajudó asszonyra mindannyiszor 24,6 gramme magzatvíz esett, míg arcz, medencze és keresztfekvés 12 esetében a nő ugyannyi súlyegységére 42,3 gramme gr. magzatvíz jutott.

A szülés és a gyermekágy következtében a nő azon súlynak, mennyit a teljesen kifejlett terhesség idejében nyomott, majdnem egészen $^1/_5$-ödét veszíti. A gyermekágy első napján az emelkedett húgy és veriték-elválasztás valamint a gyermekágyi folyás következtében a szülő súlyvesztesége körülbelől 3,6%. A szoptató gyermekágyasok — az első nyolcz nap lefolyása alatt mintegy öt kilogramme-ot veszítenek, s azon esetben ha nem szoptatnak, a súlycsökkenés 0,7 kilogr.-mal kevesebb lehet. Nem szoptatás esetében a gyermekágyi folyás növekedik.

Minthogy a gyermekágy elteltével a szülők a kórodákat oda szokták hagyni, Gassnernek arra vonatkozólag, hogy a gyermekágyi veszteség mennyi idő alatt pótoltatik vissza, csak kevés adatai vannak. Hat ízben tapasztalta, hogy az illetők 3—4 hét alatt előbbi súlyukat visszanyerték; három esetben pedig hat hét elteltével még felesleg is mutatkozott.

Kívánatos volna, hogy Gassner egészen eredeti és eredményre nézve nagy horderejű vizsgálási módja tovább fejlesztetnék. Az egészhez mérleg, türelem és kevés jó akaratnál egyéb nem kell.

+ ***Traité thérapeutique des eaux minérales de France et de l' étranger, par le docteur Durand Fardel. Második kiadás.*** 1 ***köt.*** *Nyolczadrét. Páris* 1862. *G. Baillière.*

Durand-Fardel tudor azon kevés, de buzgó gyakorló orvosok egyike, kik erejük egész hatályával azon iparkodtak, hogy az ásványvizek használását észszerű alapokra fektetve, az a helyes úton mindinkább jobban tovafejlesztessék. Durand-Fardel kitüzött czéljának nemcsak az irodalom terén munkálkodva felelt meg, hanem előadásai által is törekedett azt előbbre vinni. Szóval mint iró és mint tanár egyenlően dicséretet érdemel, s őt csak üdvözölni lehet, hogy munkájának második kiadásával lepte meg a közönséget. Az első kiadás 1857-ben jelent meg, s ha akkor ellenében szigort kellett alkalmazni, most erre szükség, ennek helye nincs; mert a szerző a lefolyt öt évet arra fordította, hogy a hiányzót müvében kiegészítse, pótolja, s mindazt tökéletesítse, mi tökélesitést igényel.

A szóbanforgó munka két részre oszol, melyek elseje „matière médicale“ másodika pedig „thérapeutique thermale“ nevet visel. Az első részben a szerző elősorolja úgy a franczia mint a külföldi ásványvizi fürdőket, mindegyiknél megemlitvén a hőmérséket, vegyi összetételt, a gyógyhatást s mi a főbb fürdőhelyiségek berendezésére vonatkozik. A második részben pedig különösen az ásványvizi források mikénti használásáról értekezik, s kétségkivüli, hogy az utóbbi tekintetben a legtöbb önállóságot tanusít, egyszersmind pedig annyira tanulságos az, hogy jelen igényeinknek megfelelőleg mi kivánni valót sem hágy maga után. A szerző szakítva azon helytelen elvvel: midőn valamely ásványvíz megösmertetik fürkészni kell, hogy mily bajoknál alkalmazható, Pitcairn-t utánozva, azt tartja: valamely meglevő betegségnél keresni kell az ásványvizet, mely abban használhat. Ezért tanulmányainál onnét indul ki, hogy mely betegségek vagy kórtünetcsoportok igényelnek valamely ásványvizet, hogy így végül ezek ésszerü használásának minden elemeit kifürkésse.

+ ***Ueber die Exstirpation sämmtlicher Speicheldrüssen bei dem Hunde. Inangural Dissertation von Karl Fehr. Giessen.*** 1862.

Fehr Károly a czímzett munkában leirt kisérletei után a következő eredményre jutott:

1) A szájnyálnak a vérből való kiválasztása a szervezet életének fennmaradása tekintetéből nem okvetlenül szükséges. A nyálelválasztása tehát nem azért szükséges, hogy olyan anyagok üritessenek ki, melyeknek a vérben történhető felhalmozódása ottan mérgezést hozna létre. Mindamellett megengedhető, hogy a nyálelválasztás megszünése után a nyálmirigyek kiirtása következtében a nyál összetételi részei valamely más, ekkorig fel nem ösmert szerv által ürítetnének ki.

2) A nyálmirigyek mindannyiának kiirtása a kutyák által minden szembeötlő baj nélkül eltüretik, s csak az tűn fel, hogy olyankor több vizet vesznek fel, még pedig valószinűleg azért, miszerint a rágást és nyelést könnyebbítsék.

3) A nyál az emésztéshez nem okvetlenül szükséges, minthogy hiányzása esetében az akadálytalanul fennmarad.

4) A száj nyálkamirigyeinek, a szájnyálkának kémhatása ali, minthogy a szájban ilyen kémhatást találunk akkor is, midőn a nyálmirigyek kiirtva lévén, oda mi nyál sem juthat.

5) Annak felvétele, hogy a hasnyál a szájnyál hiányát pótolja, általa indokoltnak nem látszik, minthogy egyik kutyánál, mely a nyálmirigyek kiirtása után hat hét múlva, a másiknál pedig, mely ugyanazon műtétel után nyolcz hét elteltével öletett meg, a hasnyálmirigy túlfejlettségben levőnek nem találtatott.

6) Minthogy a nyálmirigyek kiirtása után a májvisszéri vérben czukor található, az tűn ki, hogy a nyálelválasztása a májban történő czukorképződésre nincs lényeges befolyással. Azon felvétel tehát, mintha a nyálany (ptialyn) mint ilyen a nagy zsigerér gyökerei által felvétetve a májhoz vezettetnék, hogy itten a czukoranyt czukorrá átváltoztassa, teljesen alaptalan.

+ ***Welches sind die Ursachen der in neuester Zeit so sehr überhandnehmenden Selbstmorde und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden? Von Dr. E. Salomon, prakt. Artze in Szamoczyn. Statistikai táblázatokkal. Bromberg. Levit Lajos kiadása*** 1861. *Nyolczadrét,* 80 *lap.*

A szerző szellemdusan irt tanulságos munkácskájában, mely orvosok és nem orvosok által egyenlően haszonnal olvasható a következő folyómányokat adja elő:

Az előbbi időknek az öngyilkosokra vonatkozó számi kimutatásai annyira hiányosak, hogy belőlük valamely országban vagy nemzet között véghez vitt öngyilkosságok mennyiségét, ki nem mutathatni, s ezen hiányon még korunkban sem lévén segítve, biztosan nem állíthatjuk, hogy való-e a gyanitmány, miszerint a jelenkorban az öngyilkosságok száma nagyobb. Még csak azt sem mondhatjuk egész bizonyossággal, noha feltehetjük, hogy a mostani időben az öngyilkosságok azért tünnek fel inkább, mert jobban a nagy városokban vannak felhalmozódva. Az ezekben való felhalmozódást pedig nemcsak gyorsan növekvő népesedésükből, hanem minden egyéb, igen lábra kapó központosításból értelmezhetni.

Ha az öngyilkosságokból a népek és az államok egyéneinek lelki állapotjára akarunk következtetni, szükséges, hogy azoknak összegéből, mindazon öngyilkosságok levonassanak, melyek a közönséges élet tényezőivel vagy teljességgel nem, vagy pedig csak erőtetve hozhatók viszonyba. S az öngyilkosságok statistikája csak akkor fog értékes lenni, ha azok nem mindannyian rend nélkül összehalmozva közöltetnek, hanem az indokok szerint osztályoztatni fognak.

LAPSZEMLE.

(T.B.) A nyombél veleszületett szükülésének esete.

Wallmann Henrik írja, hogy a bécsi Jósefakadémia szülészeti osztályán 1859-ki nyárhavában igen sovány figyermek született, ki mindent kihányt, mi gyomrába jutott, s élete második napján sárga szinű lett. A mindinkább jobban felduzzadó has érintésre felettébb érzékeny volt. A gyermek öt nap múlva hashártyalob tünetei közt meghalt.

Bonczolási eredmény: a bőr sárga, a has pedig gömbölyded és ruganyos. Az agy, agyburkok és a tüdők vérdusak. A kedeszmirigy jókora nagyságú, a peteképülik és Bo-

talli vezeték pedig járható. A máj nagy és vérdús; az epe híg és sötét sárga. A lép nagy, kemény és vörhenyes barna. A ferdén fekvő gyomor kitágulva és híg világos barna folyadékkal megtelve. A gyomorcsuk befüződve, s mögötte a nyombél annyira kitágúlva, mintha második gyomor lett volna. A nyombél említett tágulata az epe és a hasnyálvezeték végezetéig ért, hol azután a tizenkét újjnyi bél üre kicsiny gombostűfejnyi nagyságú nyilatkává volt szükülve, honnét felfelé 11‴ hosszú és 2‴ széles csíkban a hátsó falon a takhártya hiányzott, minélfogva ottan a nyombél lecsupaszított izomrétegeit nyilvánvalóan lehetett látni. Ugyanitt az epe vezeték mellső fala szinte nem volt meg, hanemcsak ½ újjnyi hosszú, hátulról mellfelé menő barázda által helyettesitetett, mely az említett kis nyilatkánál végződött. A nyombélnek a szükületen túl fekvő részlete (az alsó haránt részlet) rendes tágságú és szerkezetű volt.

A nyombél említett szükülete takhártyakettőzet által eszközöltetett, melyben a hashártyának mi része sem volt. A szükület helyén megmaradt kicsiny nyilatka széleit ama kettőzet szabad széle tette, hol annak felső takhártyarétege az alsóba átment. Egyébkint a bélcső rendes volt, s benne sárgafehér, nyálkás tömegnél egyéb nem találtatott.

A gyomor majd 3″ hosszú, a kitágúlt nyombéli rész pedig 2″ 3‴ hosszú és 1″ 4‴ átmérőjű volt.

A nyombéli veleszületett szükületek a legnagyobb ritkaságok közé tartoznak. Igy az irodalomban csak a következő esetek vannak feljegyezve.

Billard (Traité des malad. des enfants. nou. nées. Paris 1828, 348 l.) gyermeket említ, ki mindent kihányt, s születése után harmadnapra meghalt. A nyombél egészen a harmadik hajlatig ki volt tágúlva, hol azonban rögtön vakon végződvén, az éhbél felé egészen el volt záródva.

A würzburgi kórbonczi muzeumban készitmény őriztetik, hol az éhbél hiányzik (Förster „Missbildungen d. Menschen.“ Jena 1861. Atlas. XXIII tábla), s elsoványult, tökéletesen érett fimagzattól való. A gyomor 2″ a nyom- és az éhbél pedig együttvéve csak 5½—6″ hosszú, s teljesen vakon végződnek, hol átmérőjük 1¾″. A szűk csipőbél az említett vak végezettől jó távol szinte szabad, és zárt véggel kezdődik.

Albers szinte teljes nyombéli szükületet ír le. (Atlas 4 köt. 29 l. 2 áb.), (Wochenblatt d. Zeitschr. d. Gesellsch. d. Aerzte in Wien. 1861. 32. sz.).

(—h—n) A mellékvesékről.

Harley a londoni University College tanára „On the Anatomy and Physiology of the Supra-Renal Capsules“ munkát adott ki, mely a „Royal College of Surgeons“ által kitüzött három éves jutalomdíjat elnyerte, s az általa nyert eredmény a következőkben összpontosul:

A mellékvesék nem ébrenyi szervek, hanem működéseiket az élet legkésőbbi idejéig folytatják. Az élet fenntartására nem okvetlenül szükségesek, minthogy ha műtétel által eltávolitatnak, vagy pedig ha betegség következtében elroncsoltatnak, más kivezető cső nélküli mirigyek, milyen például a kedeszmirígy, pótolják helyüket.

Fiatal állatok a mellékvesék eltávolitási műtételét könnyebben kiállják, mint az öregek, még pedig valószinűleg azért, mivel a kedeszmirigy náluk inkább ki van fejlődve.

Az egyik mellékvese kiirtásának esetében helyét a másik pótolja. A megsebesített mellékvese könnyen gyógyul. Érzékenységük jelentéktelen.

A jobb oldalinak kiirtását halál gyakrabban követi mint a baloldaliét. Egyszersmind a jobboldali mellékvese könnyebben megbetegedhetik, mint a baloldali.

Alsóbb rendű állatoknál a mellékvesék elváltozása szinte kifejlődhetik.

Midőn a mellékvesék kiirtását halál követi, legtöbb esetben a zsigerfonat (solarplexus) bántalmazva van.

A mellékvesék úgy idegek mint véredényekkel dusan ellátvák, s úgy látszik mintha működésük a vörös vérsejtek képzése lenne.

Harley táblázatos kimutatásaiból nyilván való lesz, hogy 1139 eset közül 28-szor a szenvedő férfi, míg 11-szer nő. 29 férfi beteg közül 15 harminczöt éven alul van, míg 14 a felett; 11 nő beteg közül pedig 6 a harminczöt évet még nem érte el, a többi 5 azt túlhaladta. 46 eset közül 37-szer mindakét mellékvese szenved, míg 9-szer csak az egyik; s midőn csak az egyik van bántalmazva a bántalmazás 7-szer a jobb, míg 2-szer a baloldalira esik.

46 mellékvesei bántalomnál az elváltozási féleségek 20-szor gümőkóriak, 10-szer rákosak, 6-szor zsírszerű átváltozás, 6-szor mészszerű átváltozás, 1-szer rostosképződés, 1-szer tömlő-, 1-szer kocsonyaszerű képződmény, 1-szer pedig vérömleny.

A bronzszinű bőr 10 esete van feljegyezve, hol az ivar megnevezése mellett a mellékvesék nem voltak elváltozva. 8 ízben a beteg fi, 2-szer pedig nő volt.

A bronzszinű bőr 10 esete van feljegyezve, hol a kor megemlitése mellett a mellékvesék nem voltak megváltozva. 1 ízben a beteg 35 éves volt, 3-szor pedig azon kor alatt és ismét 3-szor azon kor felett állott.

15 ízben a bronzszinű bőr a mellékvesék elváltozásától kisértetett, s pedig 11-szer férfinál, 4-szer pedig nőnél. Ezen 15 beteg közül 9 harminczöt évesnél kevesebb, 6 pedig több volt.

A közölt tények folyományai:

A mellékvesék bántalmai a férfiaknál harmadfélszer gyakoriabbak, s egyenlő gyakorisággal előfordulnak úgy a 35 év előtt mint ezután.

Mindakét mellékvese könnyebben megbetegszik, mint csak az egyik, s a jobboldali háromszor könnyebben változhat el, mint a baloldali.

A mellékvesei bántalmak 40% gümőkóri, 20% rák, 12% zsírszerű átváltozás, 12% mészlerakódmány.

A férfiak a bronzszinű bőrt akár mellékvese-bántalommal, akár pedig anélkül 3-szorta gyakrabban kapják meg mint a nők. (The Lancet. 1862. Nyárutó 16.).

(—h—n) Vidatáncz, képzelményekkel.

Duchesne, kórház-orvosi jelölt észlelete:

G. Leon, 13 éves, 1860-ki őszutó 28-án a szent Eugenia kórház szent József osztályán Bergeron tudor előtt a következő állapotban mutatta magát:

A gyermek, ki a nevezett kórházban hasi hagymáz miatt már feküdt, a legközelebbi hat hetet a roche-guyoni üdülési intézetben töltötte, anélkül, hogy legcsekélyebb baj mutatkozott volna, s midőn azt elhagyta, egészsége teljes volt, mígnem őszutó 27-én tagjainak gyönge rángatódzását lehetett észrevenni. 28-án reggel jobb kezét erőszakosan állához közelitvén, ezt *na* kiáltások között szüntelen veregette. Eszméletlenség helyén volt, nem tetszett, ha társai csufolgatták, mígnem d. u. egy és fél órakor mámorroham érte, midőn egymással összefüggés nélküli szókat hallatott. Négy órakor délután az eszméletlenség folytonosan tartott, s anyira dühöngött, hogy a széken nyugton tartani alig lehetett. Ugy tetszett, mintha valakit üzőbe venni szándékozott volna. Kigyúlt arcza verítéktől fedett. Végtére mintegy fél óra múlva magához térvén, az adott kérdésekre helyesen, de szaggatottan válaszolt, s izgatottsága noha enyhült, mindamellett folytonosan tartott. Esőzuhany rendeltetett.

A beteg, midőn a kevéssé sötét fürdőszobába — az idő már este felé járt — bement volna, sajátságos félelem lepte meg, s nem akart tovább menni. mint azonban több gyermekeket látott, s a nyiló kakasok, meg az aláhulló viz zörejét hallotta, úgy tetszett, mintha útnak akarna indulni, mindamellett nagy bajba került, mig a zuhanyozást megengedte. Lihegett. A zuhanyozás másfél perczig tartott. A rendetlen mozgások a garat némi görcsös összehuzódásain kivül rögtön megszüntek, s a terembe érve, azok is elmúltak. Szépen beszélt, de rohamainak okára nézve mi felvilágositást sem tudott adni.

29-én igen csendes volt, s csak néha bocsátotta ki ajkain a *na* szócskát, s e mellett tagjai még csekély mértékben rángatóztak. Reggeli 10 órakor másfél perczig tartó esőzuhany

alkalmaztatott. Egész nap jól érezte magát, s esti 5 órakor nagy szomja lett, minek következtében a vizet nagy mohon nyelte, vagy inkább falta.

30-án gyönge rángatódzások ritkán még észlelhetők voltak, de nem a végtagokban. Újra másfél perczig tartó eső-zuhanyozás vétetett igénybe.

Télelő 1-én. Ugyanazon állapot. A zuhanyozás abba hagyatott. 2-án a gyermek egész nap csendes volt. Langyos fürdő. 3-án a rángatódzások teljesen megszüntek. 6-án a beteg a kórodát teljesen helyreállitva odahagyta.

Ezen eset azért nevezetes, hogy először a vidatánczi rohamok gyorsan, mintegy rohamszerüen törtek ki, másodszor pedig nevezetes a gyors és teljes gyógyulás, mit a vízgyógyászat igénybevétele idézett elő; harmadszor végtére az állcsúcsnak erőszakos ütései következtében azon betegséget látszik mutatni, melyet Tulpus „malleatio“ név alatt írt le.

Ezen észlelés Marcé tudor állitásának, mit a vidatánczosak elmebeli állapotára nézve mondott, megfelelni látszik. (Annales médico-psychologiques. 1862. ryáéhó).

(—s—c) A kénsavmérgezésről.

Antonio Cozzi a firenzei Santa-Maria-Nuova kórházban 1852-ki télutó havától 1861-ki télhóig 12 kénsav-mérgezést észlelvén, ez iránybani tapasztalatai következők:

A kihányt tömeg közönségesen tinta feketeségű, némelykor azonban véres.

Lehetséges, hogy a folyadék marása által a garatban okozott izgatottság és görcsök eleinte tulnyomóak, miért a gyomortáji fájdalom csak későbben következik be, s ilyenkor a halál váratlanul az orvos tudta nélkül szokott beköszönteni.

Ha a kénsav a gégébe és a hörgökbe juthat, itten halálos lobot idézhet elő, s egyszersmind a hangszervben mélyen ható bántalmakat eredményez. A kénsavnak a levegőutakba való behatolása a nyelvre való rögtöni hatásában találja okát. A görcsösen összehuzódó garat a nyelést teljesen akadályozza, s ugyanazon időben köhögési rohamok állanak elő, minek folytán a légvételi mozgások közben a maró folyadéknak a gégesipon és a hörgökön át egészen a tüdőkig szabad útja van.

Midőn a felvett kénsav mennyisége és töménysége elég nagy, a gyomor fala közvetlenül átfuródhatik, ekkor a hányás teljesen kimaradván. Ezen esetben az italok felvétele a meglevő fájdalmakat még öregbíti. Az érlökések vékonyak, az erőhanyatlás teljes, s a tagok hideg verité által fedetvék. A halál nehány óra múlva következik be, s a beteg eszmélete mindvégig teljesen helyén van.

Higított sav általi mérgezésnél az átalános tünetek kevésbbé sulyosak, a helybeliek túlnyomóak lévén, s egyszersmind csekély fokú abbahagyást is észlelhetni; a lobi ellenhatás azonban csakhamar előtérbe lép, mely a beteget azután megöli. Némely eseteknél idegtünetek merülvén fel, egyszersmind mélyenható táplálkozási bántalmakat is fedezhetni fel. A beteg nem képes magát felvenni, s hosszas szenvedés után elhúny. Vagy idült gyomorbéllobot, vagy gyomorfekélyt vagy pedig a bárzsing, vagy a bélhuzam valamely részének szükülését találhatni nála.

A kénsavas indigónak valószinűleg oly mérges tulajdonságai vannak mint magának a kénsavnak. (Lo Sperimentale. 1862. IX.).

(T.B.) A ráknak az állatokról az emberre való átterjedése beoltás által

Kuhn, Nieder-Bronnból, irja:

Egy földmives ökre baloldali válllapocz táján kicsiny gömbölyded daganatot vett észre, mely hosszabb ideig nagyságára nézve nem változott; egyszerre azonban gyors növésnek indúlt. A beteg marhához hivott állatorvos a daganatot velőszerű ráknak nézvén, azt kiirtotta, s az utólagos vizsgálat az előbb tett kórismét helyesnek bizonyitotta. A seb gyorsan meggyógyúlt.

Mielőtt a tulajdonos marhájához orvost hivatott volna, a kérdéses daganatot tályognak tartván, bemetszette. A bemetszés helyén csak evszerű folyadék jött ki. A daganat sebét pedig a marha gazdájának 23 éves és már 4 hónap óta terhes neje naponta többször kimosta, s miután véletlenül jobb oldali középujja a küloldalon meg volt karczolva, három négy nap múlva azon vette magát észre, hogy a sértés helyén kicsiny, szemölcsalakú csomócsa támadt, mely égés érzését okozta, s lassankint növekedett. A nő a daganatot felszúrta, hogy a benne levő csunyaság kifolyjan, azonban misem jött ki, s ezen időtől kezdve a daganat oly gyorsan növekedett, hogy a beteg aggódni kezdvén, orvoshoz folyamodott, ki maga a közlő volt.

A gömbölyded daganat haránttátmérője 10, magassága pedig 8—10 millimeter volt. Kevéssé hullámzó és puhának találtatott. Az egész képletet szürkefehér, pergamentszerű bőr borította, míg a bennék velőszerű rák volt. Bécsi tapasz alkalmazása által a képződmény teljesen elroncsoltatván, 20 nap múlva a var levált és öt hét alatt a gyógyulás teljes volt. Ez 1858-ki télelő és 1859-ki télhavában történt, s mindekkorig visszaesés nem tapasztaltatott. (Frorieps Notizen. 1861. IV köt. 9 sz.).

(—i—c) A has átszögzése szurony által, — gyógyulás.

Irwin tudor, az északamerikai ohioi tábor 4-ik osztályának orvosa beszéli:

1861-ki télutó elején az Arigona hegyek között lakó indiánok fellázadván, mindenféle kegyetlenségeket követtek el. A foglyokat éhen veszni hagyták; vagy karóhoz kötve kinozták, vagy pedig lábaiknál fogva tűz felett felfüggesztették, hogy ily módon megsüljenek. E közepette történt, hogy egy csoport amerikai katona nagy számú indián sereg által volt körülvéve. Az amerikaiaknál nehány indián kezes volt, kiket fehér foglyokért ki akartak cserélni, az indiánok azonban öreiket kijátszva, fogságukból mindenképen kiszabadulni iparkodtak. Egyik közülök 25 éves, athléta, midőn szökni akart volna, az őr szuronya által a szó teljes értelmében a földhöz szögeztetett. A szurony a hasfal mellső, felső részletében a baloldali bordaali tájon hatolt be, s hátul az ellenkező irányban a gerinczoszlop mellett mintegy két ujjnyira ért ki. A sebzett földhöz rögzítve tartatott, mígnem elegendő erő érkezett, kik szökni akaró társait letartóztatták.

A sebzett rendkívül elgyöngült, a vérzés azonban feletteb csekély volt. Hátra fektetve lekötöztetett, s sebére hóvízben itatott ruhák alkalmaztattak. A legszigorúbb étrend mellett a sebek négy nap múlva hevenyében begyógyultak. Mi fájdalomról sem panaszkodott, mit nemzeti gőgnek lehetett tulajdonitani, minthogy törzsének feje lévén, a panaszkodás méltóságán alul állott volna.

A sebzés után kilenczedik napon, midőn már teljesen helyre volt állítva, öt társával egyetemben tölgyfaágra felfüggesztetvén, mások rettentő példájára ottan lógni hagyatott, miért felbonczolni nem lehetett. (American Med. Times. 1862. 273 l.).

(—i—b) Paramaecium coli (?).

Malmsten volt az első ki az „Archiv für Naturgeschichte“ XII. kötetében a 302 lapon az ember belében előjövő amaázalagot találta és leirta. Leuckart mostan hasonló állatról értekezik, mely a disznó belében jön elő. Ha az ember a bélsárból vagy a bélnyálkából vékony réteget kiterit, már kézi nagyitó (loupe) alatt tova huzodó, szintelen állatkákat lehet észre venni; bővebb vizsgálatnál pedig kitün, hogy ezen állatkák szája nem oldalvást fekszik, mint ez Malmsten és Loven állitották, hanem a közepetti vonalban foglal helyet, miért az oldalarányosság jellege szerint levén alkotva paramaecium nem lehet; de plagiotomá-nak sem tartható, mint Claparède és Lachmann tették, minthogy nála csigatekeredésü rezgőcsorgának minden nyoma hiányzik. Leghelyesebben a holophrya nemhez számithatni, midőn azonban emlékezetbe kell hozni, hogy egyszersmind szükséges volna a lovak vastagbelében és a kérődzők bendőjében (rumen) előjövő ázalagot megvizsgálni, melyet Stein Isotricha név alatt ir le.

Leuckart állatjai 0,07 millim. szélesek és 0,075—0,11 millim. hosszúk; legközönségesebben azonban hosszuk 0,09 millim. Az állatok osztódását vagy másféle szaporodását Leuckart nem észlelhette, de néha golyószerűen összehuzódott, minden rezgőhám nélküli egyéneket látott, melyek teste néhány zsírcseppen kívül egynemű átláthatlan, míg hosszuságuk 0,11 millimeter volt. Ezeknél a bőnyécske meg volt vastagodva, a szájnyilatot kimutatni többé nem lehetett, hanem patkószerű mag és bolyongó barlangcsák (Vacuolen) látszottak. Leuckart hiszi hogy az állatkák utóbb leirt állapotukban a testből való kivándorlásra rendeltetvék. (Archiv f. Naturgeschichte. XXVII köt. 1. 81 l.).

(—s—c) A füzönye fölfedezése kénsavas kinal között.

A kénsavas kinal leggyakrabban füzönyével szokott meghamisittatni, minek megtudására a gyanusitottt kénsavas kinalból 1 gramme-ot 15 gramme tiszta, $^1/_5$ vízzel felhigított HCl-ben fel kell oldani, az oldatot azután kémüvegcsében $+100—110^0$-ig forralván. Ha a kémlelt anyag egyedül csak kénsavas kinalból áll, a folyadék egészen tiszta marad, míg füzönye (salicin) jelenléte esetében saliretin képződése folytán eleinte homályos, végtére pedig egészen tejszerű lesz. Most a tejszerű folyadékhoz 1—2 csepp két-krómsavas KO oldatát adván, főzés közben a saliretin rózsapirossá lesz, míg a folyadék a KO ív krómsavának élenytelenitése következtében smaragzöld szint vesz föl. — Ha a két krómsavas KO helyett czukor vétetik, akkor füzönye jelenléte esetében narancsszin támad, míg ha csak tisztán kinal van jelen, aranysárga szin keletkezik. (Zeitschrift f. analytische Chemie. 1862. 2. füzet).

T Á R C Z A.

Auszráliai levelek.[1])

Rochlitz Kálmán orvostudor eredeti iratai után közli **Szontagh A.** orvostudor.

Melbourne, 1862. télhó.

1. Midön mintegy 25 év előtt az első halászok Van Diemen szigetről a tengerszoroson átkeltek, hogy Melbourne városát megalapitsák, a szárazföld ezen délkeleti része még „Australia felix“ nevet viselt. Azóta elvesztette ugyan ezen büszke nevezetet, mennyiben most az egész gyarmatot, melynek Melbourne a fővárosa, Victoriának nevezik; de az előbbi elnevezést most is csakúgy megérdemli, mint hajdanában megérdemelte, még ha azon 17,600 mázsa aranyat nem is tekintjük, mi azóta kebléből vétetett.

Melbourne lakosai csak két évszakot ismernek: tavaszt és nyarat. Jelenleg a nyár derekán vagyunk; a hévmérő némely nap árnyékban R. sz. 34 fokra hág, s ha akkor esetleg északi, azaz szárazföldi szél fúj, a hőség csaknem türhetetlen. Ki azonban néhány évet Olaszországban, vagy déli Magyarországban töltött, az meg fogja engedni, hogy a nyár ott sokkal nyomasztóbb, mint itt. Ezen északi szél s vele járó forróság 2—3 napnál itt soha se tart tovább, mert a szél csakhamar megfordulván, délről esőt és enyhülést hoz. Oly napokon, melyen északi szél nem fúj, minden este hüsitő tengeri szellő emelkedik, mely egészségeseknek nagyon tetszik, betegeknek azonban, kivált ha légzési szerveik szenvednek, veszedelmessé válhat. Hogy az itteni hévmérsékletről általános fogalmad legyen, azt mondom, hogy télelő közepétől tavaszelő kezdetéig a járás-kelés a déli órákban árnyékban is kinos; onnét egészen tavaszutó közepéig a meleg árnyékban türhető, a napon kellemetlen; tavaszutó végétől őszelő közepéig sétáinkon keressük a napot; mire ismét a tavaszelő-tavaszutói meleg áll be. Hó soha nem esik; fagy, még a legkeményebb telekben is, legfeljebb 3—4 van, és soha két éjjel egymásután, úgy hogy a szükséges jeget vagy mesterségesen készitени, vagy északi Amerikából hozatni kell. Eső csak nyárutó és őszelő hónapokban van sok, de akkor sem esik soha egyhuzomban 3 napnál tovább; — közönségesen egy esős napra 3—4 gyönyörű szép nap következik, melyeken a hévmérséklet, a tengeri szellők kimaradása miatt, sokkal egyenletesebb mint nyáron, az elperzselt pázsit újra zöldel, a virágok nyilnak, az állatvilág felelevenül, s az ember is élénken érzi, hogy Victoriának tele a legkellemesebb évszak.

Termékenységre nézve ezen tartomány kitünő. Gyümölcsöt mindenfélét termesztünk, csak narancsot nem, mivel a hajókon hozott jobb és olcsóbb, mint az idevaló. Indigo vadon terem; borunk és dohányunk pedig annyi van, s oly jeles minőségben, hogy e két czikk, valamint a selyem nem sokára gyarmatunk fő kiviteli tárgyát fogja képezni. Átalában itt minden buján tenyész, mi a déli és mérsékelt Európában nő, és sok hasznos növény csak azért nincs, mert a miveléséhez megkivántató kezek hiányzanak. Igy van az a házi állatokkal is; juhaink a legfinomabb gyapjut adják, s lovaink már több versenynél megverték a hires angol lovakat. A lakosság magzataiban is nyilatkozik ezen dús fejlődés, s ha két egykorú leánykát összeállitanak, nem nehéz első tekintetre megmondani, melyik született közülök itt, s melyik költözött be Európából.

Ehhez járul még azon kellemetes körülmény, hogy itt a lakosságot semminemű veszély a benszülött állatok és emberek részéről nem fenyegeti; míg Brasilia csodaszép erdeiben, melyekkel az igaz a mi pálma- és mézgafacsoportaink nem vetekedhetnek, minden bokor, minden galy egy-egy mérges vagy fenevad ellenséget rejthet; — míg a nyugatamerikai gyarmatosra engesztelhetlen indián törzsek leskelődnek, — addig itt az utas csak mulatságos lajhárokkal, ártalmatlan zsacskós állatokkal, bohó kajdácsokkal, s más szelid természetü állatokkal találkozik. Egy-két kigyófajt kivéve, egész Ausztrália egyetlenegy mérges, vagy másként veszedelmes állatot nem tartalmaz. Még a bennszülöttek is ezen paradicsom által egészen elpuhultak, s minden ellentállás nélkül, önként visszavonulnak a continens belsejébe. — S hogyha végre látjuk a térképen, miszerint a föld ezen szögletében a hegyek völgyekkel és rónákkal szépen váltakoznak, s folyók és patakok is bőven vannak; hogyha halljuk, miszerint a tengerpart fedve van osztrigákkal, a tenger hemzseg ehető halaktól, még a czethal is gyakran megjelenik hajódús öbleinkben, — akkor méltán meg fogjuk vallani, hogy e tartomány, a kimerithetetlen aranybányák nélkül is, megérdemli az „Australia felix“ nevezetet.

De „felix“ végül nemcsak azért, mivel termékeny földje és szelid éghajlata van, s mivel ment a veszedelmes állatoktól, hanem leginkább azért, mert **szabad** nép lakja, mely az anyaországnak alkotmányos intézményeit és szokásait ezen távol földrészre átültetve, a sovárgó gyarmatosnak e tekintetben sem hagyott semmi kivánni valót.

II. Ausztrália a természetbuvárok minden nemének bőséges anyagot nyujt a fürkészetre, és bő alkalmat egészen új fölfedezések tételére. Az állatász a zacskós állatok észleletébe mélyedhet, s a górcső segedelmével hallatlan dolgokat fedezhet föl; a füvész legrövidebb idő alatt egy egész gyüjteményt mutathat föl olyan növényekből, melyeket ő nevezett meg s irt le először; a földész számos új bizonyitékokat fog itt föltalálni azon nézet mellett, vagy ellen, hogy ezen világrész a legrégibb valamennyi között; — s csak a szoros értelemben vett orvos nem képes valami újat fölfedezni. Még a járványok és tájkórok is ritkák és semmi sajátszerüvel nem birnak. Legelterjedtebb volt az előbbi években az úgynevezett „gyarmati láz“ (colonial fever), kivált az aranyásók között, melyből magam is számos esetet láttam. Ez egy neme az idegláznak, s a hagymáznál sokkal szelidebb és rövidebb. Kórjelei: nagy bágyadtság; nagy fejfájás, gyakran tévengéssel;

[1]) Rochlitz K., eperjesi születésü hazánkfia, barátjának Szontágh A. tudornak Ausztráliából számos levelet irt, melyekből a közérdekü dolgokat a következő levelek hozzák.

szapora, nagy és lágy érlüktetés; nagy szomjuság; meglehetős jó étvágy; székszorulat; semmi lépdag; este és éjjel súlyosbodás. A szövetek közül leginkább a savós hártyák vannak megtámadva, miért is csúzos fájdalmak az izületekben, hashártyaizgalom s leginkább agykérbántalom gyakran fordulnak elő. A tulajdonképi betegség tartama alig 5—7 nap; de rendesen két hétnél is tovább tart, míg a beteg szokott foglalatosságához és életmódjához visszatérhet, annyira el van gyöngülve. Én ezen betegséget azon légektől származtatom, melyek a szűzföldnek a telepedők és aranyászók által történt megforgatása alkalmával, az őket kötve tartott korhanyból megszabadultak. Miolta az aranyat nem keresik többé a földszinén, hanem kovarcztelepekbe vert mély aknákban, s mióta a beköltözés és telkesités apadott, azóta gyarmati lázunk is megszünt. Ezen betegség különben nem ragályos, de gyakran megtörtént, hogy több, — sőt némely szűk völgyekben s kedvezőtlen életviszonyok mellett, sok személy esett egyszerre belé. Feltünő, de nem megfoghatlan azon körülmény, miszernt a gyarmati láz gyakran a tengeri városokban erősebben uralkodott, mint az aranyászó kerületekben; alkalmasint azért, mivel az emlitett légek a szelek által a tenger felé vitetve, mielőtt a sürűbb tengeri levegővel elegyülhettek volna, ez előtt összetorlódtak, s arra elég idejük volt, hogy a tengerpart lakóira veszedelmes befolyásukat gyakorolhassák.

Egy másik, még jobban rettegett s tájkórnak tartott betegség, mely szintén az aranyászók között dühöngött leginkább, a *vérhas* volt. Ez semmiben sem különbözött a közönséges, nálunk is előforduló vérhastól, s valószinüleg a rosz táplálék s még roszabb, többnyire csak nyomorult gyapot sátrakból álló lakások által idéztetett elő. Mióta a munkások élelmére több gond fordittatik, a nyomorult sátorok kő és tégla épületek által pótoltattak, s arany többé nem mosatik, azóta mind a vérhas, mind a vele egy időben uralkodott csúzos bántalmak tetemesen megritkultak.

Nagy félelmet okozott még ezenkivül az aranyászóknak két szembaj, a „*swelling blight*“ és a „*sandy blight*“. Az első a szemhéjaknak heveny vízdaga orbánczos jeleggel, mely egy szunyog csipése által idéztetik elő, s magára hagyatva egy pár nap alatt elmulik. A másik egy nem épen gonosz mivoltú, de határozottan ragályos, hurutos kötházyalob, mely nevét azon érzéstől kapta, mintha a szem tele volna homokkal. Gyógykezelése ugyanaz, mint más kötházyahuruté; itt is a görvélyes egyének azok, kik az orvosnak legtöbb bajt és gondot okoznak, kivált ha ez elég oktalan a véralkat megváltoztatását s az ettől függő gyógyulást, egy pár hét alatt a természettől követelni.

A városi lakosok betegségei között leggyakoriabbak a légzési útak hurutjai, melyek télen-nyáron majdnem egyaránt sürűen uralkodnak, s anyak szerveinek lobos bántalmai. A közönséges toroklobról, s a hártyás torokgyíkról nincs mit mondanom, csakhogy ez utóbbi szelidebb, s könnyebben orvosolható, mint mi nálunk; de a *roncsolékról* (diphteritis) körülményesebben tartozom megemlékezni, minthogy ezen betegség az előbbi években, s kisebb mértékben még tavaly is, sok pusztitást vitt végbe, s mi nálunk vagy épen nem, vagy csak nagyon ritkán fordul elő. Én legalább nem emlékszem, hogy Bécsben, akár a kórodán, akár a kórházakban csak egy esetet is láttam volna belőle! — A megtámadott egyén alanyilag nem érzi magát nagyon roszul, csak bágyadtságról s a nyelésnél előálló éles szurásokról panaszkodik. Ha az ember a torokba tekint, a szájpadon, nyelcsapon, vagy a garatban sötét vörös alapon szürke, turós hámokat lát, melyek kisebb-nagyobb gyorsasággal azon irányban mint a sötét pir, tovább terjednek. A nyelv dagadt és szintén szürke, vastag hámmal van borítva, a nyál dusan foly, és a lehelet büdös. Igen fontos az arcznak megvizsgálása, kivált oly esetekben, hol a bántalom oly mélyen székel a torokban, hogy ezt látni nem lehet. Az arcz kissé duzzadt, a szemek kék gyürűvel körözvék, a felső ajak dagadt, s az orrlyukak alatt, melyekből éles nedv foly ki, a szájig sötét vörös, emelkedett csík vonul. Az orrnak vagy egyik vagy másik szárnya a nyomásra szintén fájdalmas. Különben az érlüktetés rendes lehet, az étvágy is többnyire

megmarad, a bőr közönségesen nedves és a székletétel ritka. Az itteni orvosok a szürke hám ellen irányozzák minden törekvésöket, s váltig tanakodnak valjon a kén-, vagy a légeny-, vagy a vilanysav jobb-e a beecsetelésre. Én ezen hámot nagyon ártatlan dolognak tartom, mely mihelyt a lob a nyákhártyában megszünik, kevés meleg víz által is leöblintethetik.

Mióta Ausztrália lakosokkal bir, hányszékelés, sárga láz és himlő még soha itt járványosan nem uralkodott; a vörheny és a kanyaró azonban gyakran járványosak, s néha mindakettő egyszerre uralkodik. A vörhenynél én is azt tapasztaltam, mit sok itteni ügyfél állit, hogy t. i. a torokbántalom itt sokkal gyakrabban válik gonosz mivoltúvá, mint máshol. A kitörésnél is szabálytalanságot láttam. Igy egy esetben minden kórjel nélkül legelől az arczban tört ki; máskor meg oly kevés küteg volt jelen, hogy alig lehetett észrevenni; míg máskor a bőr vörhenyt mutatott, s a betegség lényegében még is kanyaró volt sat. Ezt felnőtteknél gyakran veszedelmesebbnek találtam mint a vörhenyt. Egy kanyarós betegemnél roszullétének 4-ik napján egyszerre véres köpedék és székelés, fényiszony, tétovázás, tévengés, az arczizmok rángása mutatkozott s a küteg rögtön eltünt. Néhány adag vilanyra állapota 2 nap alatt oly tetemesen javult, hogy a beteg szórakozás kedvéért az apró betükkel nyomtatott bibliát olvasta. Másnap oly vak volt, hogy öt lépésre a tárgyakat megismerni nem tudta, s mi a legérdekesebb, a szineket sem tudta egymástól megkülönböztetei. Piros és zöld nála egy és ugyanazon szin vala, s a bibor és fekete között csak azon különbséget találta, hogy az egyik neki világosabbnak látszott mint a másik. Négy egész hónapig tartott, míg látása teljesen rendbe jött, s még tovább, míg a nemzőrészek működése is szabályossá lett.

Az itteni éghajlat egy nagy előnye más hasonnemű előtt abban áll, hogy nem idéz elő váltólázt. Azon 2 év alatt, hogy itt folytatom az orvosi gyakorlatot, egyetlenegy váltólázas esetet sem észleltem, s más régibbb s keresettebb ügytársak sem tesznek róla említést. Ugy látszik, hogy a helyi viszonyok által előidézett máj- és lépbajok is igen ritkák, legalább egy mészáros nekem azt mondotta, hogy míg Sidey városában 10 levágott marha között két egészéges májut sem talált, itt nagyon ritkán akad beteg máju vágó marhára. Különben tudtommal Sidneyben sem uralkodnak váltólázak, a mi alkalmasint egész Ausztráliára nézve áll, mely földrész úgy mint Afrika a „szomjazó“ földterületek közé tartozik.

Oly betegségek, melyeket eddig nem emlitettem, mint például a tüdőlob és a hagymáz, csak kivételesen fordulnak itt elő. A bujakór és az iszákosság következményei itt is ugyanazok mint Európában. — Ide jövetelem idejében nagy zajt ütött volt az itteni lakosságnak ólommérgezése, mely állitólag az ólomcsövekben vezetett ivóvíz által jött vala létre. én nem voltam ugyan tagja az e végre kiküldött orvosi bizottmánynak, de még is hiszem, hogy az előfordúlt számos esetek között olyanok is voltak, mint egy általam észlelt, hol a szélhüdött karoknak zsugora, a hascsikarás, a makacs székszorulat, a soványodás s a foghúsnak szürkeszéle, nem az ivóvíz, hanem a hamis fogak fémfoglalója által idéztetett elő.

Kórtudósítmányom végén még azon nagy érdekű kérdésre kell felelnem, valjon Ausztrália éghajlata kedvező-e a gümőkórosoknak vagy nem? Nézetem szerint a még meg nem állapodott gümőkórnak nem. A szárazföld, a roppant tengerekhez aránylag, melyek azt minden oldalról környezik, oly csekély, hogy előre is lehet már gyanitani, hogy itt seholsem lesz feltalálható azon egyenletes időjárás, mely tüdőbetegekre oly kivánatos. Kedvező helyi viszonyok által elősegítve létezhetnek ugyan egyes Nizzá-k, Cannes-ek és Hyères-ek, de ezeket még nem ismerjük; Melbourne és Sidney nem tartathatik annak, és Queen-földje szintén nem. Idült gümőkórban szenvedőknek igen is lehet megengedni az idejövetelt, mert ezek az aránylag szelid telet mindenesetre jobban fogják itt kiállani, mint közép és északi Európában; de hevenykórosokat ide küldeni, mint azt sok angol orvos teszi, valódi oktalanság. Ezek nem tudják, hogy betegüknek a jó remény fokán túl egész a déli szélesség 54 fokáig kell hajóznia, hol még a nyári hónapokban is esőt, ködöt és oly hideget talál, hogy téli ru-

hában a napon fázik, s hogy itt oly éghajlatba érkezik, hol a rögtöni és tetemes hévmérsékingadozások jéghideg szelektől kisértetnek, melyek még egészségeseknél is gyakran idéznek elő hurutot, szegény áldozataikat pedig biztosan tönkre teendik. Én legalább még egy heveny vagy félheveny gümőkórt sem láttam itt meggyógyulni, — mind meghalt. Idült hurutok és olynemű gümőkórok, melyeknél Europa hideg tele roszabbulást, vagy visszaesést idéz elő, míg az év többi részeiben jól érzik magukat, — az egyedüli légzési bajok, melyekre az itteni éghajlat kedvezően hat. A tengeri úton, föltéve, hogy hazájokat őszhóban hagyák el, oly annyira erősbülve érkezhetnek, hogy a hévmérsékváltozásokat némi óvakodás mellett, igen jól kiállják. Bátran hivatkozhatom ezen állításom igazolására saját önmagamra, kinek baltüdeje hazánkból való kiköltözésem alkalmával, egész a negyedik bordáig tompa és üres kopogatási hangot adott, míg most már a 3-ik bordánál a hang elég tiszta, s ki már most nem köhögök, sem reggel nem köpködök, sem a hévmérsékváltozásoknál többé lázba nem jövök, mint otthon, s itteni tartózkodásom első idejében.

(Vége következik)

Felleléar Emil tudor úrnak.

Ὠμέγα.

A megegyezés gyakran nehéz, még akkor is, midőn a vitázók elfogulatlanul keresik az igazat; mennyivel nehezebb az oly alkalommal, midőn egyik vagy másik fél csak az ohajtásai mellett szóló érvekre hallgatván, mindent, miről azt hiszi, hogy malmára vizet hajt, felhasználni nem átall, s ott, hol érvek hiányzanak, allotriumok, gyanusitások s más hasonnemű nemes fegyverek által enmagát és az olvasót elkábitani igyekszik. Végválaszomat e tárgyban nem is irom azért, mintha ellenfelemet állitásai vagy irmodora helytelenségéről meggyőzhetni vélném, hanem hogy az ügy érdekében a kérdéses tárgyat eredeti egyszerüségére visszavezessem, s okoskodási modorát kissé megvilágositván, nehány ujabb állitmányait a tiszt. olvasó tájékozásául bemutassam.

Az OHL. 32. számában irt megjegyzésemben azt állitám: hogy valamint a tiszta vegytan a bölcsészeti, úgy az orvosi tárgyakra alkalmazott, tehát az orvostörvényszéki vegytan is, feladatánál fogva az orvosi karhoz tartozik, — s hogy ezt a bölcsészeti kar, mint értesültem, a tanterv tárgyalásakor, szinte elismerte. Innen azt következtettem, hogy az imént emlitett t. karnak joga nem volt valakit a törvényszéki vegytanból magántanárul elfogadni. — Továbbá azt állitám, hogy miután a magántanárságra nézve az orvosi karnál orvostudori oklevél a szabályok értelmében megkivántatik, F. E. úr mint gyógyszerész tudor és orvosnövendék arra igényt nem tarthat.

Ezek voltak egyszerüen állitásaim. — S mi volt a válasz?

F. tudor a helyett, hogy e szavakban foglalt véleményt, vagy azon tények alaptalanságát kimutatta volna, melyekből én véleményemet, úgy hiszem némi joggal, következtethettem, logikai és lelkismeretes fordulattal, udvariasan úgy állitá elő nézetemet, mintha én „naiv bárgyu“ s „jelentékeny vastagságu ignorans,“ azt hinném, hogy a vegytannak, mint tiszta tudománynak semmi köze sincs az (alkalmazott) orvosi vegytanhoz; mintha a vegytudomány ismeretének szükségét a kérdéses tárgynál fölösleges, vagy csak mellékes dolognak tartanám, s végre ismét mintha az orvosi vegytan tudását orvosi oklevél által biztositottnak vélném.

Ezek sajnos okoskodásának alaposzlopai, melyeknél csak azon gyanusitások sajnosabbak, melyekkel úgy engemet mint az OHLapot megtisztelhetni, s ez által ügyének használhatni vélt.

Megengedi F. úr ha azt bátorkodom állitani, hogy kevés tudomásom nekem is volt arról, miszerint mindennemű vegyészet egyetemi tanitásánál első — de nem egyedüli — kellék a tiszta tudomány ismerete; hogy az ipar- vagy orvosi vegytan csak a tiszta tudomány alkalmazása különféle tárgyakra és czélokra; hogy a kór- és élettanhoz nem-orvos is érthet; hogy egyetemünknél eddig a tiszta és orvosi vegytant egy tanár adta elő (miért is csak nem régen az orvosi karhoz tartozott); hogy törvényszéki eseteknél véleményt nem csupán a vegyész ád; hogy vegyi kérdéseknél a vegytanár véleménye a leglényegesebb; nemkülönben mind azon egyéb nevezetességekről volt tudomásom, melyekkel ő új tanári minőségében az én és olvasói tudományát gazdagithatni vélte; de valamint ezekről tudomásom volt, úgy azt is merem állitani, hogy bármely alkalmazott tudománynak tanitására a tiszta tan ismerete nem elégséges; hogy az orvosi vegytan ott kezdődik mindenütt, hol orvosi tárgyról szó van, s hogy itten az orvosi tárgyak ismerete nem megvetendő; hogy ennélfogva az orvosi vegytan tanszéke betöltéséhez az orvosi karnak is szava van, valamint volt a tiszta vegyészet tanszékéhez a legujabb időkig, miután egyetemünk szerkezeténél fogva a vegyészetet szinte kizárólag orvosok és gyógyszerészek hallgatták, s a tanár az orvosi karnak, mint orvosi dolgokban felülvéleményező testületnek tagja volt; — s végre azt is, hogy a magántanári intézvénynek egyik fő czélja a tudományok egyes fontos részeinek minél tökéletesb és gyakorlatibb mivelése és kifejtése, mely czélt az intézvény eltéveszti, ha képviselői azon ponton maradnak, a melyből kiindultak, s a törvényszéki vegytanár mást tanitani és mivelni képes nem volna, mint azt, mit a tiszta vegyészet tanára tanit és mivel.

Az OHL. 35-ik számában arra utaltam, hogy a törvényszéki vegytan nem egyszerű elemzési vegytan törvényszéki esetekre alkalmazva, hanem hogy a mérgek által az állati szervezetben előidézhető tűnetek és bonczi változatok sat. ismerete, minélfogva a tisztán vegyészeti ismereteken kivül még másokat is igényel, s nevezetesen boncz-, kór- és élettanbani jártasságot is föltételez, melyeket ha minden törvényszéki vegyésztől nem is követelhetünk, de a törvényszéki vegytan tanitójától mai nap igen is elvárhatjuk, ha azt akarjuk, hogy a magántanárság — a versenyezésen kivül — még más hasznot is hajtson a gyakorlati életnek és tudománynak, hogy ez minden irányban fejlesztessék, s orvos törvényszéki működésünk is tökéletesebbé váljon, mint volt addig míg egy tanár figyelmét mindenre — az egész tudományra és annak egyet részleteire — egyiránt kiterjeszteni kényszerült.

Az előtt — s ez még nem régen volt — azt hittük, hogy az orvostudori oklevél, meg egy kis gyakorlat elég arra, hogy valaki az orvosi szakma bármely ágából tanár lehessen, — csak nevezzék ki. F. úr, úgy látszik, ugyanezen elvet most a vegy-, vagy gyógyszerésztudori oklevélre óhajtaná alkalmaztatni, miszerint elégségesnek tekintessék az alkalmazott vegyészet bármily tanszékének elnyerésére az orvosi karnál, úgy mint a polytechnikumnál, vagy hadi iskolánál.

A hosszú válaszban, mely ismét az OHLnak fölvilágositására a Gysz. Htlp. 36 számában megjelent, s külön lenyomatban a „Gyógyászat“ ugyanazon 36 sz. mellett külön mellékletképen is szétküldetett, F. úr tudományos tárgyhoz, és tudományos férfiakhoz egyaránt illő modorában folytatja elmés ötlekkel fűszerezett polemiáját, nem feledkezvén meg sem az ellenem szórt gyanusitások ismétléséről, sem a „hatodik nagy hatalmasság,“ az OHL. „tudósainak“ megtiszteltetéseiről.

F. E. tr. úrnak zokon esik, hogy δ—ς kilétét nem tudja, s egyszersmind gyávának tartja, mert nem a tisztelt tr. úr inye szerint válaszolt; elmondja, hogy a törvényszéki vegykémlések tisztán vegyelemzések, s hogy a törvényszéki vegyészeknek a vegyelemzéseket érteniök kell; mondja továbbá, hogy azon esetben, ha δ - ς a törvényszéki vegytan fogalmát az OHL 35 számában komolyan fejezte ki, úgy az alólirott, mind pedig ezen lapok szerkesztője a tárgyhoz nem értenek; ajánlja, hogy alólirott menjen vidékre, mert ekkor majd meg tanulja, hogy mit kell a törvényszéki vegyésznek tudnia, és tennie, nemkülönben ottan meg fogja tanulni a törvényszéki vegytan teendőit is; állitja, hogy valahol mondottam volna, csakhogy nem tudja hol, miszerint a törvényszéki vegytan tanitójának a vegyelemzést nem kell tudnia, s örvend, hogy ezen hibámat elösmertem, azután idéz hamisan, s fenyegeti az törvényszéki orvosi kart, de egyszersmind veleszületett nagylelküségénél fogva csupa tiszteletből most az egyszer megkegyelmez neki, mert különben jaj volna az egész törvény-

széki orvosi karnak; elbeszéli, hogy X. tudor = F. E. tudor valóban orvosnövendék, s hogy nem szégyen ennek lennie (nem bizony; nem régiben köztünk országos méltóságot viselt egyén is volt orvosnövendék, s ezért csak annál inkább tiszteltük); hogy alólirott megtámadta a bölcsészeti kart, s most támadja meg az egyetemi tanácsot; A. S. Taylor a vegyelemzésben oly annyira silány, hogy egy hónapig vegyelemzéssel foglalkozó gyógyszerésznövendék — bizonnyára F. E. tr. úr vezetése alatt — nála mindenesetre többet fog tudni, s ügyesebb fog lenni; az OHL. 35 számi czikkem zárpontjára vonatkozólag megjegyzi, hogy rettegésem nevetséges; valamelyik vegytani tankönyvből leirja, hogy melyek a sárga fehérnyesav (Xanthoproteinsäure) vegyi tulajdonságai, s mint törvényszéki vegyész hogyan állitaná ő elő az említett savat; végre ki létemet találgatva, mutogatja hogy Shakespeare-t is olvasta légyen.

S mindezen divatlapi könnyelmüséggel összerakott állitmánynak mi a folyománya? Hogy F. E. tr. úr a tárgy lényegének megvitatását vagy kerüli, vagy ahhoz komolyan szólani nem tud; hogy az igazság kipuhatolása helyett vénasszonyi kiváncsisággal az iró nevét hajhássza, melynek tudása a dolog állásán mitsem változtatna; hogy nemes lélekkel mindenütt önzést és személyes érdeket lát, és saját ügyének előmozdítása végett nagy nevet sárral dobálni, s mindazokat ócsárolni vissza nem retten, kik δ—ς czikkeit nem irták, de kiket ő azok irójának vél. — Ily eljárás az ő saját fejére esik vissza. Azon belhitéből pedig bizvást kigyógyulhat, hogy a czikkek irója a vegyészet terén versenytársa akar lenni, mert ehhez se ezelőtt se most szándéka nincs.

Komoly dolgokkal ellenfelem módja szerint tréfálni nem szoktam, s azért a törvényszéki vegytant, mint ezen lapok 35 ik számában, úgy mostan is a törvényszéki esetekre alkalmazott méregtanként fogom fel, minthogy lehetlen, hogy a törvényszéki vegytan iróját, tanitóját vagy hallgatóját kielégithesse, ha egyszerüen vegyelemzésről ir, tanit, vagy hall. Valamint a törvényszéki orvostantól elvárjuk, hogy ne egyedül azt adja elő, miként kell a hullát bonczolni, s a talált leletet leirni, hanem hogy még a találtakat értelmezni is tudja; úgy a törvényszéki vegytanban nemcsak annak kell benn foglaltatnia, hogyan kell a mérget felfedezni, hanem meg kell mondani, mi jelentősége van a találtaknak a meglevő körülmények között. S miután úgy látszik, hogy a F. úr által olvasott könyvek ő reá némi benyomást gyakorolnak, idézeteiből legalább ez tűn elő, — s minthogy szinte egyik idézete után indulva van Hasselt „Handleiding tot de vergiftleer“ munkájának a Husemannok általi átdolgozása neki rendelkezésére áll, legyen szives a 105-ik lapot felütni, hol találni fogja, hogy a törvényszéki méregtan = törvényszéki vegytan (az én bárgyu felfogásom szerint) feladata a birót a következőkről felvilágositania: 1) történt-e mérgezés? 2) ***miféle méreg használtatott?*** 3) a halál mérgezés, vagy valamely közbejött, vagy bármiképen elhanyagolt betegség következtében jött-e létre? 4) ön- vagy mások általi mérgezés forog-e fenn? 5) ***Mennyi méreg találtatott***, s elégséges-e ez a halál előidézésére? 6) Mely úton juthatott a méreg az illető helyre?

A felhozott kérdésekre felelhetni pedig: 1) az életben észlelt kórtünetek után; 2) a bonczleletből; 3) ***a vegyi vizsgálat által***; s 4) a mérgezési cselekedetet megelőzött, vagy azzal egy időben történt események egybevetése után.

Hogy a törvényszéki vegyészt a felhozottakból csak azon dolgok illetik, melyek dülő betűkkel jelölvék, míg ellenben, hogy a törvényszéki vegytan egyetemi tanitójának azon pontok mindegyikéhez értenie, s azok mindegyikét tanitania kell, mindaz át fogja látni, ki nem annyira elfogult, mint F. E. tr. úr. Hogy pedig ő ama pontoknak, az eddigiek után itélve, megfelelni nem képes, s előtte nemcsak a törvényszéki vegytan nem vegyelemzési része ismeretes nem lehet, hanem hogy még a vegyelemzésnél sem lehet ő benne bízni, a következőkből következtetnem kell:

Az „OHL.“ 35. számában felhívtam őt, hogy mondaná meg, miképen lehet a gyomorba jutott légenysavat kimutatni, ha az a fehérnyeanyagokkal egyesült. Erre valamelyik tankönyvből elősorolta a sárga fehérnyesav (Xanthoproteinsäure) tulajdonságait és kémhatásait. F. E. tr. úr, ön magát a fáradságtól, s a lapot soraitól megkimélhette volna, minthogy különös tanulmányaim után a sárga fehérnyesavat kevéssé jobban van szerencsém ismerni, mint ezt ön a könyvek után ismerheti. Igy mindjárt hibás azon állitása, hogy hideg vízben és borlangban oldhatlan. A hideg és a forró víz és borlang a sárga fehérnyesavat feloldják, még pedig a víz jóval nagyobb mennyiségben. A borlangoldatból borégeny fehér válmányt csap le, mely nem más mint xanthoproteinsav. A sárga fehérnyesav KO-vízoldatában $FeO.SO_3$ sárgabarna váladékot képez, mely Fe_2O_3 vízegyének és a kivált sárga fehérnyesavnak keverékéből áll, mely utóbbi nagy részben víz által, az előbbi pedig HCl-víz által kivonható; ugyanazon vízoldat $CuO\ SO_3$-gel zöldes válmányt ad, mely CuO.HO és sárga fehérnyesav keveréke. A sárga fehérnyesav CuO.HO vagy Fe_2O_3. HO-gyel összehozatván, ezen élegekkel nem egyesül. A xanthoproteinsav kénsav oldata igen különböző szokott lenni, minélfogva reá épiteni nem lehet. Nincs máskép azon váladékokra és eljárásra nézve, melyeket ő a sárga fehérnyesav ismérveiül felhoz. A xanthoproteinsav egyedül biztos kémhatása, hogy KaO.HO, NaO.HO, NH_4O és BaO.HO által sárgavörössé és a három első által vízben oldékonyabbá lesz. Gubacssav (Gallussäure) által lecsapatik, míg sárga vérlugsó és eczetsavval kezelve zöldes szinü váladékot képez.

Ha már ennyire bizonytalanok a tiszta sárga fehérnyesav kémhatásai, mennyiben bizonytalanabbak azok, melyek a hullából előállitott xanthoproteinsav körül tapasztalhatók. Erről vizsgálataimnál elégszer volt alkalmam meggyőződni. A felhordott okoknál fogva tehát elég okom volt, hogy kérdjem, miként lehet a légenysavat kimutatni, ha egyszer fehérnyével egyesült.

Ha F. tudor úr a légenysavval érintkezésben volt hullarészeket, miután vízzel s talán borlanggal kivonta volna, sárga fehérnyesavra fürkészi, azon esetben nagy mennyiségű sárga fehérnyesavat távolitott már el, annak reménye fejében, hogy az hideg vízben és borlangban oldékony. — Továbbá állitja, hogy azon esetben, ha a mérgezés és vegykémlés között hosszabb idő telt el, biztos eredményre vezet a vízzel kivont hullarészeknek KO-lúggali pállitása, s azután a szokásos, légenysavra történő vegykémlés. Tisztelt tr. úr a mondott esetben mindenekelőtt szükséges, hogy ön kimutassa, valjon előbb nem volt-e már $KO.NO_5$ a táptömlőben, mert ezen anyag úgy gyógyszer mint füszerképen könnyen bejuthat. — Azután mondja, hogy a tömény légenysav a fehérnyeanyagokkal hosszabb ideig érintkezvén, sóskasavat képez, s ön azután az utóbb nevezett sav jelenlétére is akar épiteni, de nem emlékszik arra, hogy a szervezet anyagforgalma közben sóskasav, habár csekély mennyiségben, de mégis képződhetik, s továbbá, hogy úgy tápszerekkel mint gyógyszerkép (rheum) nem egyszer vitetik a gyomorba.

S úgy hiszem, hogy a dolgok ilyetén állásánál fogva hibát nem követek el, ha F. gyógyszerész tr. úr ellenében azon nézet mellett megmaradok, hogy a légenysav vegyi kimutatása, főleg pedig annak mennyileges elemzése a legnagyobb nehézségekkel jár, s az legtöbbször biztos módon nem egyszer lehetetlen.

F. tr. gúnyos felemlitése daczára maradok azon állitásom mellett, hogy a szövetváltozások a légenysavmérgezésnél biztos vezéreim lehetnek, még akkor is, midőn a vegykémlés cserben hágy. Midőn sok légenysav vétetett fel, a szöveteknek sárga szineződése, valamint továbbá könnyen szétmorzsolható voltuk, annyira jellegző, hogy a vegykémlés fölösleges, mely ha mégis megtörtén, a sárga fehérnyesav kémhatásai nem nyujtanak oly biztos támpontokat. Hogy pedig szabad légenysav legyen jelen, ez nem a vegyész tetszésétől, hanem a véletlentől függ. Azon esetben pedig, midőn a szabad szemmeli vizsgálás némi kétséget hagyott föl, a vegyi kémlés pedig még nagyobb kétséget támasztott bennem, a szövetek górcsői fürkészése felvilágositott. Különös irányadóul szolgálhatnak ilyenkor a takhártya alatt és az edények falában előjövő sejtszerű izmok, melyek légenysav hatása esetében

törékenyek lesznek, magvaikat elvesztik, s szalmasárgára színeződnek, mi KO HO hozzáadására sötétebb szinű lesz. A többi szövetrészeket rövidség okáért mellőzöm. Ily módon a légenysav behatását földeritvén, hogy az alkalmazott mennyiség halálhozó volt-e, csakis a szövetroncsolás hatályából tudhatni meg, mert ha a vegykémlés már a minőségi elemzésnél nem biztos, még bizonytalanabb a felvett légenysav mennyiségének meghatározásánál.

Valóban sajnos, hogy F. úr a vegytani műteremben hat évet töltött anélkül, hogy a szabatos természettudományi fürkészés módját becsülni és alkalmazni megtanulta volna; s intézeteink érdekében igen helyesen tenné, ha minduntalan fel nem hordaná, hogy hol tanult, mert ez emlegetés folytán bizony nem igen fog megtörténni, hogy azok a tudományos zarándoklás Mekkájává legyenek. — Úgyszinte nem ártana, ha F. úr ily saját maga által választott szakma terén tapasztalható lényeges hiányok helyett egy kis szerénységgel birna; nemkülönben jó lett volna, ha előbb azokat iparkodik vala pótolni, s nem támad meg egy egész kart, kinek birájául veti fel magát, midőn az előtt csak vádlott és elitélt lehet.

Az „OHL.“ 35. számában ugyanis a 702-ik hasáb 12—16-ik sorában mondom: „Nem kell összezavarni a törvényszéki vegyész állását a törvényszéki vegytan tanáráéval, az előbbi felett ott áll a törvényszéki orvos, vagy a törvényszéki orvosi testület, kiknek a vegykémlés menetét szinte alaposan kell ismerniök, hogy a vegyész leletét az adott eset megitélésénél felhasználhassák“ s ezt F. E. tr. úrnak következőleg tetszett idézni, s a következő megjegyzéssel ellátni:

„„Nem kell összezavarni a törvényszéki vegyész állását a törvényszéki vegytan tanáráéval, mert az előbbi fölött ott áll a törvényszéki orvos, ki a vizsgálat leletét az adott eset megitélésénél fölhasználhatja“ irja továbbá emberünk. — Ha e kihivásnak eleget akarnék tenni, egy oly osztályt kellene sértenem, melyet ekkorig csak tisztelni s becsülni tanultam; miért is a helyett hogy e tapintatlan nyilatkozatot tárgyalnám, ajánlom, miszerint munkálkodjék a cikkiró szinte 6 évig az egyetem vegytani intézetében, s ha a vegytanból annyi ismeretet szerzett, hogy ezzel a fölülvéleményezés végett fölterjesztett s a törvényszéki orvos által „láttam“-ozott műleletek becsét meghatározni képes leend: akkor majd át fogja látni, hogy midőn e sorokat irta; nagy szarvas hibát követett el, mert önmaga alatt fürészelte az ágat.“

Felletár E. tr. úr ezen szavaira a föntebbiek a választ eléggé magukban foglalják.

Ellenfelem még azt is megemlíti, hogy a törvényszéki vegykémletek felülvéleményezésénél a legfelsőbb hatóság (forum) a bölcsészeti karhoz tartozó vegytan tanára. Bocsánat, eddig úgy állott a dolog, hogy a törvényszéki orvosi ügyekben, így tehát a vegykémletek felülvéleményezésénél is, a legfelsőbb hatóság az orvostanári kar. Ez mondja ki testületileg a végvéleményt, természetesen az illető, vagy erre különösen fölkért szakemberek nézetei alapján. Egyébiránt, mint már feljebb emlitők, egyetemünk egyetlen vegytanára nemcsak a tiszta vegytudományt, hanem annak orvosi részét is képviseli, s mint ilyen valamint az előtt az orvosi kar által kijelöltetett és hozzája tartozott, úgy most is annak működésében a tanszéken és a tanácsban is gyakran részt vesz.

Ezzel úgy hiszem berekeszthetem üdvözletemet, s a feletti fájdalmamban, hogy F. tudor úrtól már bucsúzni vagyok kénytelen, csak az vigasztal, hogy szives emlékéből nem fog teljesen kitörülni engemet. ki ő reá nézve ezután Ὦμέγα leszek. δ—ς.

Vegyesek.

Körlevél. — Aradmegye jelentése szerint magyar-pécskai lakos, Való József neje, Radaisz Klára, a bakonyai vásáron egy öreg asszonytól bőrszépitő kenőcsöt vett, azt megkóstolván, minek következtében, orvosi látlelet szerint, megmérgeztetésben meghalt.

Az ily gyászos esemény további elháritása tekintetéből

a m. k. helytartótanácsnak 1834-ik évi február 25-én 5681-ik szám alatt, a tilos szerek árulása iránt kiadott rendelvénye valamennyi törvényhatóságnak azon meghagyással hozatik emlékébe, miszerint az alárendelt egész területében a titkos szerek árulását és az azokkali kuruzsolást azonnal szigoruan tiltsa be, a mérgek árulására feljogositott gyógyszerészeket, kereskedőket és kalmárokat az e tekintetben fennálló szabályrendeletek megtartására utasitsa, tiszti főorvosait pedig, kiknek különös kötelességök a mérgek eladása iránt fennálló szabályok megtartása körül őrködni, ezen hivatalos eljárásaik foganatositásában kellőleg istápolja.

Kelt Budán, augustus 29-én 1862.

Hartl Alajos tr.

+ A magyar királyi tudományos egyetemnél az 186²/₆₃-dik tanév a fennálló szabályok értelmében folyó őszhó 1-én veszi kezdetét; a beiktatások, illetőleg beirások, három nappal előbb, őszelő 28-án kezdődnek, és az egyetemi tanács határozatából őszhó 8-án záratnak be. — Pest, őszelő 6-án 1862.

Az egyetemi iroda által.

+ Semmelweis F. tanár urhoz a kir. magy. helytartótanács 36481. sz. a. következő örvendetes leiratot intézett:

Ő cs. apostoli kir. Felsége magyar kir. helytartótanácsának nevében:

A magyar kir. egyetem orvostanári testületének.

Felszólittatik a tanári testület e f. évi tavaszutó 7-kén 246 sz. a. kelt jelentésére és Semmelweiss tanárnak f. é. tavaszelő 31-én kelt s ide felterjesztett beadványára vonatkozólag, hogy a nevezett tanárt arról értesitse, mikép ezen m. k. helytartótanács indittatva érezte magát elrendelni, hogy a gyermekágyi lázról irt munkája kitünő szakértelmi és alapossági tartalmának méltánylásából az összes hatóságok figyelmébe ajánltassék; az átküldött példány pedig a magyar kir. helytartótanács könyvtárába felvétessék. — Kelt Budán a k. magyar helytartótanácstól. 1862. nyárhó 28-án. Priviczer István mk. Ribáry Sándor mk.

+ A kir. magyar helytartótanács által a következő kinevezések erősittettek meg: Balogh K. tanársegédi ideje az élettani intézetnél 2, Gebhardt Lajosé a belgyógyászati kórodán 2, Kurtz Gusztávé a sebészek belgyogyászati kórodáján 2, Révay Jánosé pedig a szemészeti kórodán 1 évre meghosszabbittatott. Szülészetkórodai tanársegéddé Báthory István lett.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1862. september 5-től egész 1862. september 11-ig ápolt betegekről.

1862.	Felvétet. beteg férfi	beteg nő	Összeg	Elbocsát. gyógyult férfi	gyógyult nő	Összeg	Meghalt beteg férfi	beteg nő	Összeg	Visszamaradt beteg férfi	beteg nő	szülőnő	gyermek	elmekór	Összeg
Septem. 5.	13	7	20	9	10	19	1	1	2	242	318	9	8	18	595
„ 6.	8	3	11	13	3	16	2	1	3	236	317	9	7	18	587
„ 7.	13	3	16	23	14	37	1	1	2	224	305	9	8	18	564
„ 8.	15	6	21	15	7	22	2	—	2	224	304	9	6	18	561
„ 9.	11	4	15	12	9	21	—	1	1	224	301	7	4	18	554
„ 10.	14	5	19	12	13	25	1	—	1	225	394	6	4	18	547
„ 11.	12	5	17	3	8	11	4	1	5	230	394	4	2	18	548

A létszám e héten kevesbbedett, leggyakrabban észleltetett Gyomor s bélhurut. A halottak száma a mult hetinél nagyobb.

Pályázat.

A kir. magyar tudományos egyetemnél a füvészettan tanszéke megüresült. Ha rendes tanár neveztetnék ki 1365 frt évi díjat kap, s jogot nyer, hogy magasabb fizetési fokozatba lépjen elő. Rendkivüli tanár kinevezése esetében az 945—1260 forintot kapna, mi felsőbb helyen határoztatnék meg.

A pályázati határidő 1862-ki őszhó 6-ika. A kérvények a nevezett egyetem bölcsészetkaránál nyujtandók be. — Buda 1862-ki nyárutó 21-én.

A kir. m. helytartótanács.

Pesten, 1862. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 14 szám.

Pest, 1862. **38. sz.** September 21.

Előfizetési ár: *helyben* egesz év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. *vidéken* egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmentesitendők. **Hirdetésekért** soronkint 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újter 10. sz. és Österlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átelleneben.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Jendrássik J. egyet. tanár: A bordaközti izmok működéséről. Vége. — Tóth S tr.: Nehány nehézkóri eset, nyúltagyi torzképződés mellett. — Könyvismertetés. — Lapszemle: Eset, mely az idegeknek a táplálás és az állati melegre való befolyását jelenti. — Jegeczek a nagy zsigerér vérében. — A sárgalázban meghalt egyének gyomrában található fekete foltokról.

Tárcza: Tormay K. tr.: Terv az egyetem orvoskari épületére vonatkozólag. Folyt. — Fanta A. tr.: Levelek a tengerről. II. — Vegyesek. — Pályázat.

A BORDAKÖZTI IZMOK MŰKÖDÉSÉRÖL *)

Jendrássik Jenő, egyetemi tanártól.

(Vége)

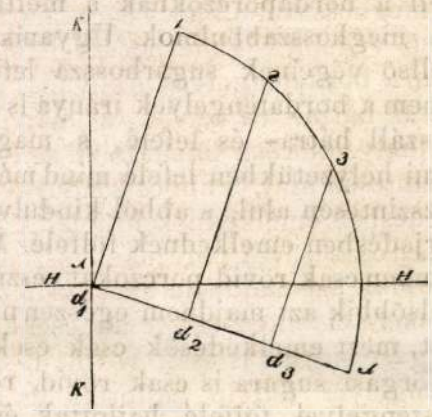
A bordaporczok feladata a mellkas mozgásánál.

Azon viszonyok, melyeket, a mellkas gépezetét véve tekintetbe, a bordaközti izmokra nézve fejtegettünk, szükségessé teszik a bordaporczok jelenlétét és azoknak sajátszerü beillesztését a bordacsontok és a mellcsont közé. A mennyiben tehát azon viszonyokból a bordaporczok feladata a mellkas mozgásánál kitünik, helyén van ezt is taglalás alá venni.

Valamint két szomszéd bordaszéleknek bármely két pontja közt a bordák mozgásakor az egyenes távol megváltozik, szintúgy változásnak kell beállani a mellső bordavégek helyviszonyára nézve is, melyek a mellcsonthoz erősitvék. Ha a bordák forgása a Hamberger-féle minta egyszerü módja szerint menne végbe, s ha ezen bordavégek forgási sugárai valamenynyinél egyenlő hoszszal birnának, akkor a bordák mozgásánál az e végek közti egyenes távol is változatlan maradhatna, s azok forgása szintúgy eszközölhető volna forgóizületnek közvetitése által a bordavégek és a mellcsont közt, mikép a Hamberger-féle mintánál az egyenközényileg összeállitott léczek forgása. Minthogy azonban a mellkasnak viszonyai nem ily egyszerüek, hanem sokkal bonyolodottabbak, szükségképen a bordavégek távola is úgy egymástól, mint szinte a mellcsont szélétől is megváltozik azok mozgásakor.

Vegyük legelőször is tekintetbe a bordavégek és a mellcsont széle közti viszonyt vízszintes vetületben. Már Helmholtz kimutatta volt, hogy a bordatengelyek irányánál fogva a mellső bordavégeknek emelkedésükkor a mellkas középlapjától el kell távolodniok, s valóban ezen eltávolodásnak már akkor is be kell következnie, ha a bordatengely egészen függélyesen fekszik, azonban úgy, hogy az a mellkas homloklapjával vízszintes vetületben hátrafelé nyiló szöget képez, azaz hogy a vízszintesen fekvő bordatengely ferdén mellről hátrafelé irányzott, mikép ezt az I-ső ábra mutatja; melyen *K K* a mellkas középlapjának

I-ső ábra.



H H pedig a homloklapjának vízszintes vetületét jelenti, az 1 2 3-al jelölt köriv egy képzelt bordát állit elő vízszintes fekvésben, mely *A A* tengely körül forgatható. Ezen forgás folytán, történjék az akár föl-, akár lefelé, a bordának 1, 2, 3 pontjai is, forgási lapjaik vízszintes vetületi vonalai — t. i. $1d_1$ $2d_2$ $3d_3$ — hosszában mindinkább hátrafelé haladva, a tengelynek vetületi vonalához és egyszersmind a közép lapnak *K K* vetületéhez is közelednek, és 1 pont azt el is éri, midőn a borda a függélyes állásig eljutott; s megforditva a bordának minden pontjai a közép laptól ismét eltávolodnak, midőn amaz a vízszintes állás felé halad. S könnyen belátható, hogy ezen eltávolodás annál jelentékenyebb, minél hosszabbak a borda pontjainak forgási sugarai és minél nagyobb a szög, melyet a bordatengely a homloklappal képez. Ha a bordatengely ezenkivül még függélyes vetületben is ferdén állana, még pedig külső végénél lefelé hajolva, akkor a bordának mellső vége is még inkább fog a közép laptól eltávolodni, midőn a vízszintes állás felé emelkedik; ellenben csekélyebb fog azon eltávolodás lenni emelkedéskor azon esetben, ha a ferdén álló bordatengely külső végével nem lefelé, hanem fölfelé hajolnék. Miután pedig valamennyi bordának tenge-

*) L. az OHL 31-ik számát.

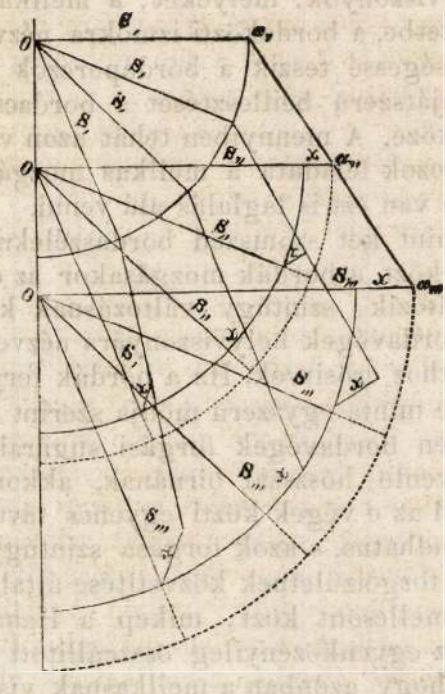
lye nemcsak vízszintes vetületben ferdén hátrafelé irányzott, hanem függélyes vetületben is részint fölfelé hajlott, mint a két vagy három felső bordánál, részint pedig lefelé mint a többi bordánál, s minthogy ennélfogva a mellső bordavégek távola a mellcsont szélétől emelkedés közben változik, azért oly közeg vált szükségessé, mely képes azon távolnak változásait kiegyenliteni. E czél kétféleképen volt elérhető, vagy t. i. egy szilárd és merev csontlécznek izületes közbeillesztése által a bordacsont mellső vége és a mellcsont közé akképen, hogy midőn a borda alászáll, s tehát mellső vége a mellcsonthoz közeledik, azon pótlék csontlécz mindkét izületében összehajoljon, s midőn a borda fölemelkedésekor mellső vége a mellcsont széleitől eltávozik, amaz izületeiben megfelelőleg a kinyujtott állásba menjen át. Vagy pedig ugyanazon czélnak megfelelhetett egy hajlékony porczlécz is, mely izületesen csak a mellcsonttal lévén összekötve, másik végével a bordacsonttal szilárdan összefügg, és itten a borda mozgásakor megfelelőleg meghajlik, vagy kifeszül. Míg az első elrendezést a madármellkason látjuk alkalmazva, addig a másodikat az emlősöknél találjuk. Könnyen adhatjuk okát annak is, miért kell a bordaporczoknak a mellkason lefelé mindinkább meghosszabbulniok. Ugyanis nemcsak a bordák mellső végeinek sugárhossza lefelé mindinkább nő, hanem a bordatengelyek iránya is mindinkább ferdébben száll hátra- és lefelé, s magok a bordák nyugalmi helyzetükben lefelé mind mélyebben állanak a vízszintesen alul, s abból kindulva mind nagyobb kiterjedésben emelkednek fölfelé. A legfelsőbb bordák ellenben csak rövid porczokat vesznek igénybe, (sőt a legfelsőbbik azt majdnem egészen nélkülözheti) részint azért, mert emelkedésök csak csekély, mellső végüknek forgási sugara is csak rövid, részint pedig mert forgástengelyei fölfelé hajlottak és mert ezen bordaivek lapjai is a gerinczoszlop felső részének irányához képest már nem a vízszintesen alul, hanem a felett állanak; mindezen viszonyoknál fogva tehát ezen bordák mellső vége is azok emelkedésekor a mellcsonthoz inkább közeledik, mintsem attól eltávolodik. Ennélfogva itten a borda mellső vége és a mellcsont közti távol is, midőn emelkedés közben megváltozik, épen ellenkező értelemben lett kiegyenlitendő, mint volt az alsóbb bordáknál. S valóban tapasztaljuk is, hogy a legfelsőbb porczok iránya a mellcsonttól fölfelé száll, nem pedig, mikép az alsóknál, lefelé; azon porczok is tehát emelkedésükkor oly állásból indulnak ki, mely már a vízszintesen felülfekszik, azért a porczközök kisebbülni fognak, a porczok külső végei, melyekkel a bordacsontokhoz rögzitvék, a mellcsonthoz közelednek, és épen ezen körülménynél fogva a felső bordák porczai is a mellkas emelkedésekor szintúgy ki fognak egyenesedhetni a bordacsonttal összefüggő végük hajlásában, mint az alsó bordáké, és meghajolhatni a mellkas leszállásakor.

Azonban a bordacsont mellső vége és a mellcsont széle közti távolnak kiegyenlitésével még nincsen befejezve a bordaporczok feladata, sőt még azon szintoly változékony távolt is kell a mellkas emelkedésekor

kiegyenliteniök, mely két szomszéd borda mellső végei közt, mikkel azok a mellcsonthoz rögzitendők lennének, fekszik.

Ha ugyanis a bordák minden közbeeső porczok nélkül, közvetlenül a mellcsonthoz tapadnának, belátható, hogy akkor a bordatengelyek ismeretes fekvési viszonyánál fogva egyfelől, másfelől pedig a mellcsontnak szinte ferde fekvésénél fogva, melynek következtében a mellcsonthoz illesztendő felsőbbik bordának a mellső vége rövidebb forgási sugárral fogna birni, mint a szomszéd alsó bordáé: ezen bordavégek egymástóli távola is, azok mozgásakor akképen fogna megváltozni, hogy az emelkedéskor szintúgy kisebbülne, mint kisebbül pl. ekkor a felelkező külső bordaközti izomrostok ragpontjainak egymástóli egyenes távola; a bordák leszállásakor pedig nagyobbulna. Minthogy azonban a mellcsont szélén bármely pontok, melyekhez ama bordavégek rögzitendők lennének, egymáshozi helyviszonyait meg nem változtathatják, nem is volt szabad azon, egymástóli távolukban változó bordavégeket közvetlenül a mellcsont szélével összekötni, hanem oly közbeeső közeg lett ismét szükségessé, mely a változékony viszonyokhoz alkalmazkodni képes.

II-ik ábra.



Ezen viszonyok legegyszerűbb nemének taglalására, mikép az már a Hamberger-féle mintánál is nyilvánul, szolgáljon a II-ik ábra. S, $S_{,,}$ $S_{,,,}$ három léczet képvisel, melyek *o o o* tengelypontok körül forgathatók és melyeknek mellső végük a mellcsontot helyettesitő a, $a_{,,}$ $a_{,,}$ léczczel összefügg. Kiindulva azon léczek vízszintes állásából, tudjuk, hogy mellső végeiknek egymástóli távola — a, $a_{,,}$ és $a_{,,}$ $a_{,,,}$ annál inkább nagyobbodik, mentül lejebb szállanak azok, hogy tehát mozgékonyak lehessenek, miután rögpontjaiknak távola a mellcsonton meg nem változhat, szükséges, hogy a léczek hossza maga változékony legyen. Ez létesithető az által, hogy minden lécz, az első kivételével, két egymással izületesen összekapcsolt darabból állittatik össze, melyek közül a rövidebb x résznek,

mely a másik hosszabb darab és az a, $a_{,,}$ $a_{,,,}$ lécz közé helyeződik, egyenlő hoszszal kell birnia, mint fele része azon nagyobbodásnak, melyet az S, $S_{,,}$ és $S_{,,}$ $S_{,,,}$ léczek — illetőleg sugarak — végei közti távol, ezeknek leszállásakor a függélyes állásig szenved. Minél nagyobb tehát azon léczek mind átalános mind viszonlagos hossza. annál hosszabbnak is kell a közbeiktatott x lécz darabnak lennie; szintúgy minél lejebb szállanak a léczek le. annál kisebb fog lenni a szög is, melyet azon léczek két-két összefüggő darabja egymással képez, s míg ezek a léczek függélyes állásakor egymásra csapódnak, addig egyenes vonalban kiegyenesednek, midön a léczek vízszintes állásukat elérték.

Magától értetődik, hogy e czél is elérhető, akár ha a közbe iktatott léczdarab mindkét vége izületes kapcsolatban áll egyfelől a mellcsontot helyettesitő a, $a_{,,}$ $a_{,,,}$ léczczel, másfelől pedig a hosszabb léczdarabbal, akár pedig ha amaz, izületesen csak az a, $a_{,,}$ $a_{,,,}$ léczczel függ össze, míg másik vége a hosszabb léczdarabhoz mozdíthatlanul van erősitve, itten vagy annak közelében azonban hajlékonyságánál fogva azon arányban meghajlitható, a mint a tengelye körül forgó lécz a vízszintes állásból leszállva, a függélyes felé közeledik, és ellenkezőleg kiegyenesithető amannak fölfelé emelkedésekor.

Minthogy tehát így mindkét feladatra nézve egyiránt szükséges, hogy a közbeiktatott léczdarab hajlásaiban akkor hajlittassék meg, midön a tengelye körül forgó lécz leszáll és kiegyenesittessék akkor, midön amaz fölemelkedik, könnyen belátható, hogy a mellkason is, melyen a bordavégek távolsági viszonya a mellcsont szélének valamely pontjaihoz képest, a bordatengelyek ferde irányánál fogva. úgy vízszintes mint függélyes vetületben és forgás közben megváltozik, ezen viszony változása mindkét irányban teljesen kiegyenlithető hajlékony porczok közbevetése által, melyek jóllehet csak a mellcsonttal állanak izületes kapcsolatban, mindamellett egész hosszukban, de főleg a bordacsonttal összeforradt végük közelében kellő arányban meghajlithatók és kiegyenesithetők. Szükséges azonban egyszersmind, hogy a porczok hossza megfeleljen mindkét iránybeli kiegyenlités nagyságának, másfelől pedig, hogy vízszintes vetületben és megfelelő szög alatt legyen a porcz a bordacsonttal összeállitva.

Igy tehát valamennyi borda a mellcsonttal porczok közbevetése által lévén összefüggésben, ezek egyszerű meghajlitása vagy kiegyenesitése folytán, azok is a mellcsonttal együtt le- vagy felszállithatók; és épen úgy nem szükséges, hogy a mellkas mozgásainál a bordaporczok csavarást vagy bármi más eröltetett alakbeli változást szenvedjenek, valamint nem férne ily felvétel össze a mellkasnak azon csodálatraméltó tökéletességü gépezetével, melynél meg lévén hagyva minden egyes résznek bizonyos határok közt szabad mozoghatása, mindenik egyszersmind képesítve van viszonylagosan egymáshoz alkalmazkodni.

Nehány nehézkóri eset nyultagyi torzképződés mellett.

Az „Archiv für die holländischen Beiträge zur Natur- und Heilkunde“ e napokban megjelent utolsó füzetében, Dr. Kroon zutpheni tébolydai orvos, három igen hamar — télhó 29-től télutó 14-ig — egymásra következett eset által figyelmessé tétetve, ezeket, a kórelőzmények, bonczlelet, a belőle vont következtetésekkel s végre a nehézkórosság lényegére vonatkozó nehány ponttal együtt az orvos-világ előtt közzéteszi.

Az első 17 éves korában butasága miatt őrüldébe jutott leánynak nyúltagya — hogy mint főről csak erről szóljak — és hidja mindjárt fontos rendetlenségeket mutatott. A Varolhíd jobb fele sokkal nagyobb volt mint a bal s aránylag laposabb. Ugyane rendetlenség mutatkozott a nyultagy mindkét falán; egészbevéve a jobb fal a balnál sokkal nagyobb volt; de ha az ember a különböző nyalábokat magokban átmetszetükön nézte, a jobb lobort (corpus pyramadale dextrum) sokkal kisebbnek találta mint a balt, míg az ugyanazon oldali olajkák nagyobbak voltak s igen szabálytalan kinézésüek. A kötélszerű testek viszonya a loborokéval egyezett. A szabálytalanság fölfelé növekedett s legfőbb fokát ott érte el, hol a nyultagy a gerinczagyba ment át. Ez eltérések következtében a nagyobb hosszanti barázda igen meg volt szükülve, s a gerinczagy közelében nagy elgörbülést tett, hogy később ismét egyenes irányát követhette légyen. A hátsó oldalon a szabálytalanság kevésbé volt feltünő, bár ott is látni lehetett; a hátsó hosszanti barázda iránya egyenes volt.

A második 43 éves, több gyermek anyja, férje halála és sógorávali kellemetlenségei folytán őrüldébe került egyén, a maga állitása szerint gyermekségétől fogva, a környezetbeliek szerint pedig csak férje halála óta szenvedett nehézkórban. Ennek is egész nyultagya ferdült volt, még pedig úgy, hogy balfelülről lapos, hátulról kiálló volt, míg jobb fele előre jobban kiállott mint a bal, a hátulsó oldalán pedig kevesebb iveltséget mutatott. A két lobor területe kevésbé különbözött, de igenis alakja: a jobb lobor összenyomottabb s azért iveltebb, míg a bal inkább elszélesedő, de rendes nagyságú volt. A jobb oldali olajka sok nagyobb volt mint a bal, legnagyobb egyenetlenséget mutatott ez a Varolhíd közelében, mi a gerinczagyhoz közeledve fogyott. A bal oldali kötélszerű test a másiknál jobban ki volt fejlődve, s hátulról kiállott. A nyultagy előfölszine csak kétféle boltozatosságában mutatott eltérést s az elülről hosszanti barázda csaknem egyenesen futott le; hátsó fölszine igen feltünő viszaránytalanságot mutatott; a hátsó hosszanti barázda azon helyen, hol a csüllőszerű öböl alsó fele kezdődik, nagy görbülést tesz balra, e görbülés lejebb egy másik jobbra görbüléssel hozatik helyre. A csüllőszerű öbölnek az irótolltól balra eső fele nagyobb. A rendetlenség a gerinczagy közelében megszünik.

A harmadik 20 éves leány, 14 éves korában fején kővel tett bántalmazás folytán butává s nehézkórossá levén, nyultagyán szinte ferdeségeket mutatott, mert balfele sokkal nagyobb területű volt mint a jobb; s az átmetszés megmutatta, hogy a szabálytalanság az olajkák által okoztatik, mely a bal oldalon kiterültebb, úgy, hogy az azon oldali lobor s kötélszerű test félre tolatott s alakjaiban megváltoztatott.

Három nehézkóros hullája idegrendszerének központja, egy azon részének szabálytalan állapotban találtsága már magában feltünő dolog, annyival inkább mivel több természetbuvároktól ép e hely jeleltetik ki a nehézkór s rohamai lényeges pontjaiul. Valjon a szabálytalanság minden szokványos vagy valódi nehézkórosnál előfordul-e s eddig a figyelmet csak kikerülte? E kérdésre szerző igy felel.

Semmi kétség nem lehet többé a felől, hogy valamint az élettani folyamok saját szerv nélkül nem történhetnek, úgy a kórfolyamok sem gondolhatók, melyek alapja kóros területekben, valamely testrész boncztani viszonya elváltozásában, ne székelne. Az önálló lázróli fogalom a tudományos gyógytan köréből már rég számüzetett, s az önálló idegkórok sem tarthatnak arra igényt, hogy benne hosszú ideig diszeleghesse-

nek. Valamint a többször visszatérő láz csak kórtünete azon állapotnak, mely a lázt okozza, úgy a nehézkóri rohamok — a szokványos vagy valódi nehéz- vagy eskórnál — csak kórtünetei a nehézkóros állapotnak, mivel a rohamok okai egybefüggésben állanak. Hogy e nehézkóri állapot alapja megmaradó bonczi elváltozásban rejlik, szerintem egészen bizonyos; sőt valószinü hogy ez elváltozás minden esetben, ha nem módjára de székhelyére nézve állandó. E véleményem következkökön alapszik:

1-ör. A szokványos és valódi nehézkór körülírt határú s oly félrenemismerhető kóralak, mely főleg a kór lefolyása, de tüneményeinek sajátságossága által is bélyegeztetik. Mindkettő alatt kétségtelenül jönnek elő eltérések, de az egyező tünetek száma végtelenül több mint az eltérőké. Csaknem minden orvos gyakorlatában egész sora jön elő az eseteknek, hol a bántalom nehézkóros jellege kétségtelenné lesz.

2-szor. Sokszor örökölt nehézkórról van szó, mi boncztani alap nélkül nem is képzelhető; ép oly kevéssé lehet csak képzelni is boncztani alap nélkül a kora gyermekségtől fogva nehézkórt.

3-szor. Brown-Séquard állatokon tett kisérletei után világos, hogy ha a gerinczagy egyik oldalát átvágjuk, az állat a műtét után 3 hétre az átterjedési mozgás (Reflexbewegung) iránt nagy érzékenységet mutat, úgy hogy a bőr idegeire tett legkisebb nyomás, péld. ráfuvás folytán általános görcsös jelenet áll be, s hogy később a rohamok minden inger nélkül is bekövetkeznek.

4-szer. Míg hajdan a tébolyodottak s nehézkórosak hulláin semmi különöst nem tudtak találni, mióta Kussmaul s Tenner „Untersuchungen über Ursprung und Wesen der fallsuchtsartigen Zuckungen bei der Verblutung, sowie der Fallsucht überhaupt“ czimű értekezetük megjelent, s ennek nyomán állitották, hogy „die Medulla Oblongata scheint als Ursprungsstelle der Glottisverengerer und der vasomotorischen Nerven häufig der Ausgangspunkt eclamptischer und epileptischer Anfälle darzustellen“ a nyultagyon rendetlenséget találók nem tartoznak a ritkaságok közzé. Amsterdamban Buitengasthuis jegyzeteiben találom, hogy egy gyermekkorától fogva nehézkórban szenvedett leány 17 éves korában meghalva, nyakszirtlika szivalakulag elszükülve találtatott s így nyultagya se lehetett rendes alakú. 1858-ban adta ki Schroeder v. d. Kolk ily czimű művét „Über den feineren Bau und die Verrichtung des verlängerten Markes, sowie über die nächste Ursache der Epilepsie und ihre rationälle Behandlung“, s benne megmutatta, hogy a nyultagy székhelye a nehézkóri állapotnak, kórboncztani vizsgálatokból indulva ki; ő nevezetesen sok nehézkórosok nyultagyi edényeit kitágulva s azok falát megvastagodva találta, míg e rész idegrostjai bizonyos kóros folyadék átizzadása folytán majd megkeményedve, majd zsirosan elfajulva s lágyulva voltak.[1]) Ackermanntól Virchow 1859-ki Archivjában egy czikk jelent meg a megfojtott állatok ránggörcseiről, azon következtetéssel, hogy az utolsók kiindulási központja a nyultagyban keresendő.[2]) Ez évben jelent meg az én nehézkórróli közlésem, 3 esetet írva le, hol a nyultagy edényei halál után kitágulva s idegduczai egyrészben elfajulva találtattak: e vizsgálatok Schroeder van der Kolk felügyelete alatt történtek. Most pedig, midőn rövid idő alatt 3 puszta szemmel látható elferdült nyultagyat észleltem, úgy hiszem véle erős bizonyitékkal szolgálok arra nézve, hogy a nyultagyat a nehézkóri állapot székhelyéül s a nehézkóri rohamok kiinduláspontjául tekinthessék.

* * *

Midőn munkám eddig készen állana, intézetünk ismét egy esettel szolgált, mely fentebbi véleményemet mindenben erősitette. Egyszersmind most lettem figyelmes arra, hogy eseteimnél a gyakori nyultagylágyulást felemlitni feledém; ugyszinte Leubuschernek a bécsi orvosi lapban közölt azon tapasztalatán, hogy a nyultagy hártyájában a nehézkórosoknál nagy mennyiségű fekete föstenyt talált, úgy mint én is.

[1]) L. Adatok az eskór, máskép nyavalyatörés gyógykezeléséhez, Kramolinj István tr.-tól, OHL. 30. sz. sat.

[2]) L. OHL. 11. sz. sat.

Még három bonczolati esetet emlitek fel a mondottak erősitésére:

Egy 23 éves nehézkóros egyén nyultagya ferde, jobb oldalán lelapult, a balon felduzzadt volt.

Egy másik 30 éves leánynál az olajkák rendkivül nagyok voltak, melyek a nyultagy oldalán két idegen testként nyultak túl.

Egy harmadik 23 éves leánynál a nyultagy igen rendetlen alakú volt, a jobb olajka sokkal nagyobb volt mint a bal, s idegen testként állott ki a nyultagy oldalán, a mellső hoszbarázda kigyódzó volt, a hidtól balra térve, hogy a gerinczagy közelében a jobb oldalra visszatérjen. A nyultagy hártyája nagy mennyiségű föstenyt tartalmazott s palaszürke szinű volt.

Tóth Sándor tr.

KÖNYVISMERTETÉS.

Leçons de clinique médicale de R. J. Graves, précédées d' une introduction de M. le professeur Trousseau. Ouvrage traduit et annoté par le docteur Jaccond. Két kötet 8 rét. Páris. Delahaye kiadása.

Graves R. J. a természettől éleselmüséggel, a szerencsétől pedig Dublinban nagy kórház vezetésével van megáldva, melyet az orvostudomány mivelésére nagy buzgalommal és szép sikerrel fel tud használni. Graves azon kevesek egyike, kik a reájuk bizott kincset nemcsak saját maguk számára tartogatják, hanem azt mindenki részére minél dusabban kamatozóvá iparkodnak tenni. Ez a dolgok szabályszerű rendes meneténél nem volna ugyan érdem, de annak kell ez idő szerint tekintetnie, miután mostanság annyira jutottunk, hogy a kötelesség teljesitése érdemként tekintessék.

A szerző igen nagy előnye, hogy munkájában a kórodai tapasztalás mellett az élettannak és kórboncztannak méltó helyet enged. Azon meggyőződéstől áthatva, hogy a betegek szemlélése által tapasztalt tények tömkelegét csak akkor lehet helyesen rendezni, ha az élet tüneményei, nemkülönben azok bonczi alapja, minden részletekben tökéletesen ösmertetnek, mindenhol azon van, miszerint a betegségek lényegét, azok lefolyását és gyógykezelését az ismert élettani törvények és vivmányoknak megfelelőleg fejtegesse, értelmezze és intézze. A puszta kórodai tapasztalás, mely az élettant figyelembe nem veszi, a kórboncztant pedig mellékes valamiként tekinti, az orvost csak oda vezetheti, hogy körülbelől kitalálja, miszerint ezen vagy ama tünetcsoportozat gyógykezelésénél miféle eljárás a legczélszerűbb; ha azonban az élettani és kórboncztani birálat alá nem vettetik, az orvost egy-két sikerült eset igen könnyen elbizakodottá teheti, miből azután talán a legközelebbi alkalommal csak keserüen megcsalódva fog észre térhetni.

A tartalmat teszik: a kórodai oktatás, a német kórodai tanitás előnyei, a betegségek élettani és kórbonczi buvárlása, az érlökés, lob, a hagymáz, sárga láz, a vörheny, váltóláz, az epemirigy, az influenza; a különböző szervek bántalmait egyesitő viszonyok, a köszvény, csúz, az idegrendszer bántalmai, a légzési szervek és a szív bajai, az emésztőszervi rendellenességek, a vese-, nő- és bőrbetegségek, a bujakór, a vakság, álmatlanság, s végül a gyógyszerek alkalmazási módja.

Jaccond forditása igen jeles és hű, jegyzetei pedig találók, s az eredeti munkában itt-ott mutatkozó némely hiányokat teljesen pótolnak, s tökéletesen kiegészitenek. Teljes elismerést érdemel, hogy az eredetit az európai szárazföldön kevésbbé elterjedve levő angolból az inkább elterjedt francziára lefordítván, azt nagyobb közönség számára hozzáférhetővé tette. S Graves munkája mindenesetre azok közé tartozik, melynek figyelembe kellene vétetnie, ha valaki irodalmunkat külföldi „kór és gyógytan“ forditásával megakarná ajándékozni.

Demos.

LAPSZEMLE.

(—s—c) Eset, mely az idegeknek a táplálás és az állati melegre való befolyását mutatja.

Egészséges, 22 éves leány törött alsó karját az alsó harmadban, a singoldali edényideg-pamattal keresztben, ablaküveg által mélyen bemetszette. A közepetti ideg valószinűleg ketté metszetett. Karja erősen vérezett, s „London Hospital"-be vitetvén, a vérzés csillapitása után a seb beköttetett. A beteg három hét múlva Hutchinson észlelési tárgyává lett, midőn a seb már majdnem egészen behegedett, midőn állitotta, hogy sebében csekély volt vala a fájdalom, míg tenyerén igen nagy fokút érezett.

A sértett kezet szabad szemmel vizsgálván, az egészségesnél kevéssé vékonyabb — és kevéssé halaványabbnak tűnt elő; az ujjak mindannyian kevéssé meg voltak hajlítva, s nem volt képes azokat kifeszíteni, állitván, hogy a heg nem engedi, mely valóban mozgott, ha a feszités megkisértetett. Az ujjakat bátran hajlithatta, tenyerét azonban nem húzhatta össze, mint szinte hüvelykét sem tehette bármelyik ujjával is átellenbe. A hüvelyk- és a mutató ujj közti izomtömeg vékony és petyhedt volt. A heg alatt a singütér lüktetését érezni nem igen lehetett, míg az orsó ütéré igen jól volt kivehető.

Közvetlenül a heg alatt a tűszurás érezhető volt, habár nem is élésen, míg alig egy vagy két hüvelykkel alább alig lehetett azt észrevenni. Az orsó oldalon, mint szinte a hegfeletti részeken az érzékenység tökéletes volt. A kis, gyürű közép- és a mutatóujj oldalaikon egészen érzéketlenek voltak. A hüvelykujj izompamatán csekély fokú érzékenység míg a tenyéren annak semmi nyoma, úgy szinte hiányzott az a kis, gyürű és a középujjak háti felületén, míg némi mértékben meg volt a mutatóujj hátrészén, s valamivel nagyobb fokban a hüvelykujj mögött. A kézháton csekély fokú érzékenység, még legnagyobb a singideg elágazási tája felé. A gyürüujj meggyuladt végén fekély találtatott, mely tűszurásra érzéketlen maradt. A közép és a kisujj körmi vége hasonlókép lobosnak észleltetett, de minden fájdalom nélkül, mely a tenyéren nagy fokban éreztetett, noha ez se megdagadva nem volt, se pedig nyomásra érzékenyebbé nem vált.

A kis, gyürű és a középujj hegyén a lob a szerencsétlenség utáni tizedik napon kezdett mutatkozni, s egyedül csak a körömtájra szoritkozott, míg ellenben az egész végtagon a bőr alá savó volt ömölve. A lobos körömtáj kevéssé megdagadt, megvörösödött, de nem fájt A kisujji izzadmány felszivódott, míg a gyürűújj végi része megfekélyesedett. A középujjon a fenn mondott időben hólyag volt, mely savót tartalmazott, s udvarként veres bőr által vétetett körül.

Felületesen tekintve a sértett és az ép kéz között hőmérséki különbség nem volt, tüzetesb vizsgálásnál azonban amannak hőmérséke C. sz. 5°-kal alantabb állónak észleltetett. A legnagyobb mértékben meggyuladt ujj hőmérséke valamivel nagyobb mint a többieké, de még sem volt oly magas fokon mint az egészséges oldalon.

Jobb old. mut. ujj (hüdve)	oldalon	79°	tenyéri felül.	78°[1])
bal „ „ (egészséges)	„	90°	„	87°
jobb „ kis ujj (hüdve) orsói	„	80°	singi oldalon	79°
bal „ „ „ (egészség.)	„ „	89°	„	89
jobb „ gyür. ujj (hüd. de lob.)	tenyéren	89°	„	
bal „ „ „ (egészséges)	„	91°		
jobb „ közép „ (hüd., kevés. lob.)	„	87,5°		
bal „ „ „ (egészséges)	„	91,°		

Az érzéketlen helyek mutatták, hogy a közepetti és a singideg keresztül metszetvén, ekkorig össze nem nőttek. Hogy pedig az idegek sértettek meg, s nem a singütér, nyilvánvaló lesz, ha tekintetbe veszszük, hogy a kéztőnél az üterek egészen szabadok voltak, hogy a bajnak és a lobnak három héti tartama daczára üszkösödés nem mutatkozott, s maga a lob is csak később következett be. (Medical T. a. G. 1862. Nyárutó 23.).

[1]) A fokok Fahrenheit szerintiek, s Celsius szerintiekre átváltoztathatók, ha 5-tel szoroztatván a szorozmány 9 által elosztatik.

(—i—h) Jegeczek a nagy zsigerér vérében.

1862 télhó 5-én egy huszonöt éves nő rendes szülés után meghalálozott, miután terhessége, nemkülönben a gyermekágy egész ideje alatt a legnagyobb vérszegénység nyilvánvaló jeleit mutatta volna. Bonczoláskor mire sem lehetett akadni, miből a halál helyesen következtethető lett volna. A nagy zsigerér (vena portarum) egyik másfél vonalnyi átmérőjű ágában szürkesárga, az edényfalhoz sehol oda nem tapadó rög találtatott, mely igen törékeny volt, s górcsőileg vizsgálva állott: jelentékeny mennyiségben, meg nem változott szintelen vérsejtekből, rostonya és fehérnye darabkákból és sajátságos jegeczekből, míg a vörös vérsejtek teljesen hiányzottak. A jegeczek szintelenen néztek ki, fénylettek és nagyságuk igen különböző volt, hosszuk $^1/_{25}$"—$^1/_{50}$"' míg szélességük $^1/_{80}$"'—$^1/_{600}$" lévén. A legnagyobbak nyolcz lapványokként tüntek elő, míg a legkisebbek tűkként néztek ki. Hideg viz, borégény által nem változtak, míg tömény eczetsavban, nemkülönben HClvízben légkifejlés nélkül feloldóttak.

Wagner, ki az elbeszélt leletet észlelte, mondja, hogy Förster, Robin, azután pedig Charrot és Vulpian már hasonló jegeczeket észleltek, melyek mindannyiszor többé kevésbbé előhaladott sápkórban szenvedőknél jöttek elő. Most csak azon kérdés forog fenn, hogy ama jegeczek teljesen különbözők-e a Funke, Lehmann és Berlin által leírt vérjegeczeny (haematokrystallin) képletektől, vagy szintelenségüket egyszerüen nem onnét lehet-e következtetni, hogy igen vékonyak. (Archiv der Heilkunde. 4. sz.).

(—h—n) A sárgalázban megholt egyének gyomrában található fekete foltokról.

A sárgalázban megholtaknál, közülök nehányat kivéve, kiknél halál után mit sem találhatni, legtöbb esetben a gyomor takhártyáján élesen határozott fekete foltok mutatkoznak, melyek a savóshártyán és az izomrétegeken is áttetszenek. A foltok majd kerekdedek, majd pedig csíkok és barázdákként tünnek elő, s az utóbbi esetben hosszuk több újjnyi, míg szélességük több vonalnyi lehet. A szomszédságban lobnak nyoma sincs, sem pedig a foltok valamely kiállhatlan bűzt nem árasztanak maguk körül, miért semmikép fel nem vehetni, hogy takhártya üszkösödés által idéztetnek elő, mint ezt némelyek az előtt állitották, s sokkal valószinűbb Guyon értelmezése, hogy vérömlenyeknél nem egyebek, melyek keletkezését G. akként hiszi, miszerint kezdődő lobnak a takhártya szövetébe történő vérzés vet véget. Ezzel azonban nem akarja mondani, hogy a sárgaláz gyomorlobnál egyéb nem volna, hanem úgy tekinti, hogy a sárgaláz a himlő s más lázas kütegeknek megfelelőleg átalános testi baj, hozzá a gyomor említett foltjai úgy viszonyolván, mint viszonylanak a heveny bőrkütegek, az ezeket megelőzött lázhoz. (Gazette hebd. IX. köt 29. sz.).

(—h—n) Derme, rággörcs (trismus). Az indiai kender kivonatának használása.

Bouchut osztályán 3 éves leány független derme (tétanos spontané) rohamai által kinoztatott. Francziaországban a derme ilyetén fellépése ritkaság. Egy ízben a roham nem sokkal az orvosi látogatás előtt a rágizmok görcsével kezdődött, s midőn a látogatás történt, a merevség a nyakra és az egész törzsre ki volt terjedve. A szemek görcsösen forogtak, s a légvételek nehezen történtek. Bouchut indiai kender kivonatát rendelte, s nem mintha ezen gyógyszerre biztosan lehetne számithatni, de minthogy a derme kezelésénél a jobb szerek közé tartozik, közöljük Bouchut vényét: **Rp.** Extracti cannabis indicae, grammata 5 (1 gr. = 13,714 szemer); alcoholis, gramm. 30. Fiat tinctura. Óránkint a nyelvre 5—10-et kell cseppenteni.

Az indiai kender kivonata a dermegörcsökre tompitólag és csendesitőleg hat. Alkalmazása helytelen, ha a derme agyhártyalobtól veszi eredetét. (J. d. M. et d. Ch. pr. 6285 cz.).

TÁRCZA.

Terv az egyetem orvoskari épületére vonatkozólag.*)

Tormay Károly, tr., pestvárosi főorvostól.

(Folyt.)

Miután tehát egyéni nézetünk és meggyőződésünk szerint a felállitandó orvoskari központi épület és kórodáknak okvetlenül egy országos kórház kapcsolatában a mennyiben czak lehetséges a kivánságnak tökéletesen megfelelő helyiséget kell épitetnie, mi erre az alsó duna soron a cs. k., régi sóház, só- és dohány raktár épületeket és az azok előtt léteső sótért ajánljuk, s erre nézve egy külön véleményt adni kötelességünknek tartjuk, mely az orvoskari bizottmány nagyobb része nézeteitől annyiban éltér, hogy mi nem a régi füvészkertet tartjuk alkalmasnak ily központi épület és kórodák felállitására.

Ezen nem közvetlenül iránytató különvéleményünk indokolt nézeteken alapúl, és minden helyi s egyéb viszonyok gondos tekintetbevételével következő, azon meggyőződésből merített tényekre támaszkodik, hogy kórodák csak akkor felelnek meg tökéletesen czéljoknak, ha kórházzal s pedig jelen esetben országos kórházzal összekapcsolvák.

Legrégibb idők óta hol kórházak épitendők valának, s legyőzhetlen akadály nem létezett, mind egészségügy-rendőri, mind pedig orvoskórodai tekintetekből közeleső folyamra fordíttatott a fő figyelem, s hol ezt a természet megtagadá, annak mesterséges alkotása eszközöltetett.

E szerint az országos kórházzal összekapcsolandó orvos-sebészi kórodáknak a volt cs. kir. sóhivatal táján leendő épitése mellett következő fontos indokok harczolnak:

1-ör. *A fekvés s a helyviszonyok.*

a) A Duna partján fekve, innen a Sz.-Gellért hegyre, a budai vár s alatta nyúló völgyre, nyugot felé pedig a budai hegylánczolatra, végre délfelé a hatalmas folyamra és a promontori síkságra nyilik a leggyönyörübb kilátás;

b) itt örökké üdc, tiszta lég honol, mely semminemű gyárak vagy műhelyek ártalmas kigőzölgése vagy bűze által fertőztetve nincsen;

c) a táj csendes, nyugodt s mégis élénk, mert a dunárai kilátás, az elhaladó számos hajók által eleven kép élvezetét nyújtja, a betegeket fölvidítja, s a tanelőadásokat nem zavarja;

d) a közvetlenül a Duna partján rendezendő sétánynak a lég tisztaságára s kilátásra nézve alig volna párja;

e) a város fölött ellebegő ártalmas légnemek ez intézetet, sőt az egész tájt is alig érintenék, mert a helyi légáramlásokon kivül, nálunk leggyakrabban nyugot és északnyugot, vagy délnyugotról délkelet s északkeletnek, tehát a Rákos síkságnak irányzott légáramlások észlelhetők;

f) A kórházból magából kibontakozó ártalmas kilégzések, miasmák s egyéb az egészséget veszélyeztető kigőzölgések itt nem érik a város lakott részeit, hanem a Duna fölött ellebegvén, a tulsó partján elnyúló síkságon szétoszlanak.

2-or. *A területi viszonyok.*

a) A terület magassága itt nem jelentéktelen, alapja egészséges, áthatlan agyagrétegből álló, mely egyszersmind jó minőségű kútvizet szolgáltatna; itt szeméttelei feltöltésnek nincs helye, közelben mocsár nem létezik, tehát a levegő sem romlott;

b) az épitendő intézet alterülete a legmagasabb vízállás fölött is még emeltethető, miután minden oldalról szabadon álló épület leend, azon kivül a Duna feneke jó s egészséges anyagot szolgáltatna;

c) a terület oly alkotásu, hogy az itt épitendő intézet minden helyisége szivattyú segélyével könnyen átszürt Dunavizzel elláttathatnék, mely víz egészségeseknek és betegeknek egyaránt üdvös;

d) a Duna közvetlen szomszédsága s a folyam felé nyúló nagy lejtőség lehetővé teszik az árnyékszékek mindenkori tisztántartását, mert itt a sár és folyadéknak 1:3-hozi esés adható, holott városunk többi csatornáiban az esés csak mint 1:864-hez, azaz 1-ölnél 1 vonalon alól arányúl. Ily módon az egész intézetben a legnagyobb tisztaság és ennek folytán a legjobb egészségügyi állapot föntartható;

e) a Duna folyam hosszában épitendő kőtöltés a legjobb alapot nyujtandná a parton alakitandó sétányra, melyben a betegek s üdülők a szabad léget élvezhetnék;

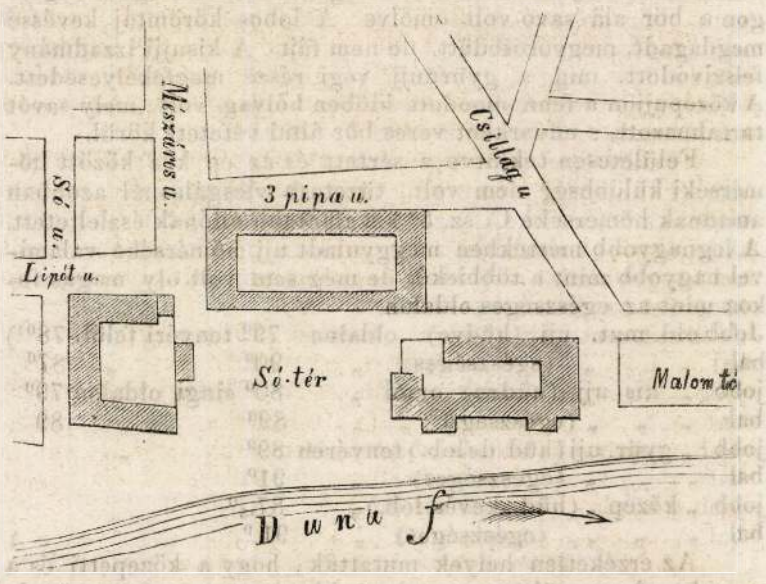
f) a hosszú évek óta haszonvehetlen molnártó betöltése által egy jelentékeny kiterjedésű vásártért nyerhetne a város, részint edények, részint tűzifa fölállitására, mert az eddig e vásárra használt sótér alig tartalmaz 2470□ ölet, holott a malom-tó betöltése által 4482□ ölnyi tér válnék használhatóvá, mely tér bérbe adásából a községi pénztárnak jelentékeny jövedelem biztosíttatnék;

3-or. e táj lakóinak egészségi viszonyai mind betegülésre, mind halálozásra nézve kielégitők;

4-er. e városrész fölvirágzása épen ezen központi épitmény által biztosíttatnék leginkább, mely fölvirágzás a község úgy, mint az ottani ház s telek birtokosok érdekében áll, miután jelenleg az ipar s kereskedelem a földunasoron összpontosul;

5-ör. a középponti épitményre szükségelt földterület megszerzése itt nehézséggel nem jár, minthogy többnyire állami épületek és egy üres tér áll rendetkezésre, mely utóbbi helyében a fentebb leirt módon sokkal tágasabb tér volna nyerhető;

III. terrajz.



6-or. a többi városrészek közelsége s minekutána a környék minden utczái kövezvék s járdákkal ellátvák a közlekedés könnyüsége is nem megvetendő előny, annál inkább, mert a tanárok s tanulók nagyobb része a belvárosban lakik. Azon kivül a szállások e környékben legolcsóbbak, a kir. egyetem a templommal együtt közel esik, nemkülönben a muzeum s egyetemi könyvtár is; végre a betegek ide szállitása is könnyű módon eszközölhető;

*) Az itten közölt egyetemépitési terv Tormay K. főorvos úr dolgozmánya, melyet a szerkesztőség a nevezett orvos úrtól kapott közlés végett. A terv közlése Stockinger tanár úr tudta nélkül történt, ki ahhoz belegyezését nem adhatta, minthogy az orvoskari ügyirat lévén, közlése csak az egyetemi orvosi kar belegyezésével történhetett volna. Ezen czímváltozás és megjegyzés Stockinger tanár úr utólagos megjegyzése után történt.
Szerkesztőség.

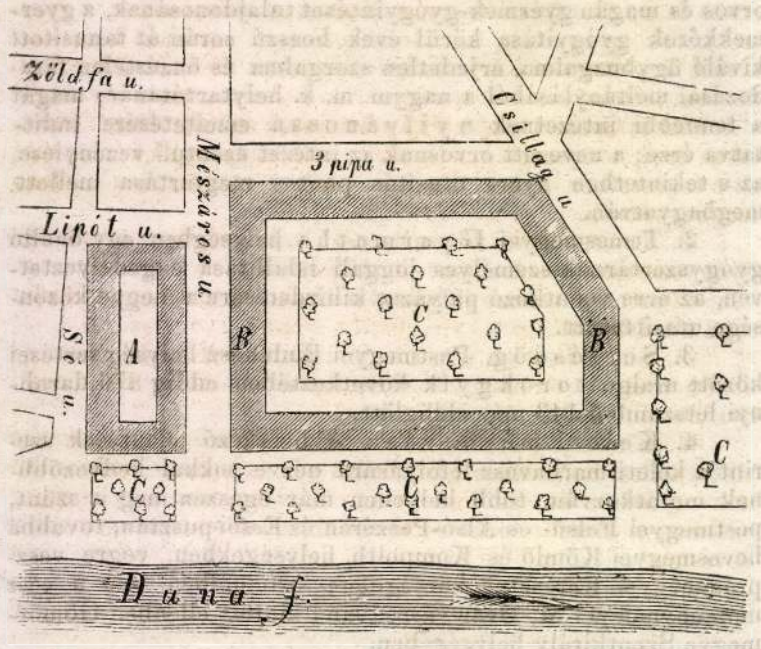
7-er. A központi épület fölállitása e helyen jóval jutányosabban eszközölhető, mint bárhol, — mert az épitéshez szükségelt anyagok vizen könnyebben ide szállíthatók, mi az intézet számára szükséges tüzelő anyagra nézve is előnyösnek bizonyulna.

Az ide mellékelve fametszetekben adott III és IV al. tervrajz az előbb fölsorolt az épités e helyeni előnyösségét bizonyitó pontok valóságát még világosabban tanusítja.

A III. térrajz a táj jelen minőségét tünteti elő, hol a Mészáros utczának az útban álló régi sótár végett szük torkolata, a még szabályozatlan Dunapart, s a haszonvehetetlen malomtó látható.

A pestvárosi magaslatok utczák és partok vizszini méréseiből kitünik, miszerint itt a partok már jelenleg is 22—28 lábnyira a budai vízmérő 0 pontja fölött emelkednek, sőt a Mészáros utcza végén létező zsilip zárló az említett 0 ponton 29-láb 6-ujjnyival fölül áll, mely vízmagasság még az 1838-ik évi borzasztó árviznél sem volt észlelhető.

IV. térrajz.



A IV alatti tervben a már hosszabb idő óta tervezett, szabályozott s nyert Duna part, a széles s egyenes irányú Mészáros utcza, ennek torkolatánál az uj parttöltés, s ezen a 2800□ öl területű E. al. sétány a kórház betegei számára, továbbá a 4482□ ölet tartalmazó vásártér az eddig haszonvehetetlen malom-tón alól, végre a tágas s biztos fatérek láthatók.

Miután a sóárulást már nem a kormány kezeli, a sóház és sóraktárak már nem szükségeltetnek; a dohányraktár pedig részint a vasutak s gőzhajók segélyéveli könnyű közlekedés folytán, s részint mert az állam ugyis a soroksári és üllői úton egy újabb nagyszerű dohány gyárral és raktárakkal bír, — a dunaparton nem szükségeltetik, miért is ez épületek átengedése könnyen megnyerhető leend. Azonban ha a kormány még is a duna parton egy dohány raktárt feltartani kivánna, azt a felállitandó intézeteken alul nyert dunaparti telken könnyű eszközölheti.

A jelenlegi sótéren a IV. a. *A.* és *B.* épületek, s pedig *A.* a tulajdonképi központi épület az orvos-sebészi kar számára 2416□ öl területen volnának emelendők. Az *A.* épületben az orvos-elméleti, mint gyakorlati oktatásra szükségelt helyiségek, továbbá a muzeumok létezhetnének. A *B.* épület magában az országos kórházat és a kórodákat foglalná magában mely utóbbiakat csak ebben lehetne a tudomány a tanitás érdekeben czélszerűn elhelyezni.

Ezen épület 7820□ ölnyi tér foglalatával a betegek befogadására és minden egyéb szükségelt helyiségekre elegendő tért adna. A kórház udvara kertnek volna átalakitandó és

sétányul szolgálhatna a betegeknek, ha jelentékeny légáramlások a dunaparti sétány használatát nem engednék.

E térek tehát majd nem még egyszer oly nagyok mint a régi füvészkert és állatgyógyintézet összevéve.

(Vége következik.)

Levelek a tengerről.

II.

Ostende, nyárutó 16-án 1862.

Múlt levelemben a tengeri lég hatásáról emlékezvén, most átterek a fürdésre. A tengeri fürdő a hideg sós fürdők közé sorolható; a tengervíz mindenekelőtt hőmérsékénél fogva hat, s e tekintetben mindazon változásokat gyakorolja, melyeket a hideg fürdő általában előidéz. A víznek só- és talán iblany- és büzeny-tartalma oldólag hat, a hullámcsapások pedig a bőrre és idegrendszerre nélkülök is történő izgató befolyást emelik. Hogy mily nagy hatása van a tengeri fürdőnek a bőrre, mutatja az, hogy különösen finom és fehér bőrű egyéneknél a fürdő után gyakran kiütés lép föl, melyet az itteni orvosok „erythema maritimum"-nak neveznek; ez különösen a nyakon, mellen és háton különböző köles- egész tenyér terjedelmű, kissé emelkedett vörös foltok alakjában lép föl. Az idegekre gyakorolt hatást a fürdő után gyakran beálló bágyadtság és erőtelenség érzéte s néha ájulás bizonyitja.

Ezek szerint a tengeri fürdő erősítő s oldozó fürdő egyszerzmind, és ennél fogva következő bántalmaknál van javalva:

1. Átalános kóros állapotok, ugymint görvélyes és tüdővészes hajlam, a görvély- és angolkór különböző alakjai, idült köszvény, sápkór, átalános elgyöngülés, mely nagy műtétel, hosszas betegség, szoptatás, ülő életmód, vagy tartós szellemi foglalkozás által idéztetett elő.

2. Idegbántalmak; u. m. idegzsábák, főfájás, szivdobogás, nehézkór, vidatáncz, lépkór, gerinczagysorv, izomreszketések, görcsök, hűdések.

3. Hasi zsigerek bántalmai: gyomor- és bélzsába, szokványos béldugulások, idült vérpangások a májban és lépben, aranyeres bántalmak.

Ivarszervek bántalmai, u. m.: rendellenes hószám, méhkór, hüvely- vagy méhelőesési hajlam, fehérfolyás; férfiaknál a herék vagy dülmirigy idült daganatai, hólyag- vagy húgycsőtakár, magömlés.

Ezeken kivül sikereseknek tapasztaltattak a tengeri fürdők: izomsorvnál, izomösszehuzódásnál, az izmok és izületek idült csuzánál, idült kiütéseknél, régi, gyógyipar nélküli fekélyeknél, a gög, hörgök és orrüreg takáros lobjaiban szenvedő gyermekeknél. Néha a tengervíz melegítve is használtatik fürdőnek, és pedig vagy előkészitésül oly egyéneknél, kik kezdetben nem türik el a tenger hőmérsékét; vagy továbbá idült kiütéseknél és gyermekeknél, ha a görvélykór izlobok vagy bőrfekélyek által nyilvánul.

A fürdés rendesen naponkint egyszer történik a reggeli órákban és tart 3—15 perczig; legalább 10 napi fürdés után engedhető csak meg a kétszeri fürdés.

Ostendeben évenkint 15—20,000 vendég fordul meg, ezeknek legnagyobb része nyárhó közepétől nyárutó közepéig jelenik meg, mert ezen időben a hőmérsék legenyhébb.

Megemlitésre méltó az ostendei városi kórház, melynek tisztasága és czélszerű beosztása példányképül szolgálhat. Az ágyak összes száma 40. Bir 3 igen tágas és világos betegszobával férfiak, nők és bujakórosak számára; az utóbbi jelenleg egészen üres. Minden ágy fehér és tiszta függönynyel van körülvéve, mi által a betegek meg vannak kimélve a sok szenvedőnek lehangoló szemléletétől. Van továbbá a kórházban tanácskozási és műtőterem, nehány szoba sulyosabb betegek számára, csinosan fölszerelt kézi gyógytár és bonczszoba. Az utóbbi mellett látható egy ruhafogasokkal ellátott kis kamra, mely a rühnek itt szokásban lévő gyógymódjához használtatik. E gyógymód által a rühatkák két óra alatt elpusztittatnak. A beteg először fekete szappannal megmosatik, azután fürdőt kap; erre kénmész (Schwefelkalk) által erősen bedör-

zsöltetik, újra megfürösztetik, s a gyógyitás be van fejezve; ismétlésre igen ritka esetekben van szükség. Ez alatt a beteg öltönyei az előbb emlitett kamrában halvany-füstöléseknek tétetnek ki, s ezáltal az ott maradt atkák megöletnek. Verhaege tr., kórházi főorvos és jeles műtő itt létem alatt 15 éves leánynál a belső méhszáj szükületéből származó hószámrekedés miatt ezen méhszáját tágította, s e czélra a Simson által föltalált méhszájmeteszt használta. Az eszköz, mint a húgycsőmeteszek, két rejtett késből áll, melyek a nyélre alkalmazott rugnyomásra azon csőből, melyben elrejtve vannak, kiugranak. Az előugrás foka szinte előre meghatározható. Alkalmazáskor kis teriméjű méhtükör vitetett be, a szüzhártya lehető kimélése mellett, ezután következett az eszköz bevitele s a bemetszés. Az utóbánás nehányszori edzésből állott pokolkővel, nehogy a készített sebszélek sebes hegedés utján összetapadjanak. Bóditó beföcskendés a bőr alá szinte történt egy esetben. Egy középkoru férfiu a szemgödör alatti ideg roppant fájdalmaiban szenvedett. A baj oka hihetőleg központi, mégis 4 beföcskendés után az előbb kiállhatlan fájdalmak tetemesen enyhültek. Verhaege tr. első beföcskendésül $^1/_2$ szemer eczetsavas szunyalt szokott használni, s e mennyiséget $^1/_8$-d részenkint emeli.

El nem mulaszthatom a természetnek itten látható két érdekes tüneményét megemliteni, t. i. a napnyugtát és a tenger világitását. A lenyugvó nap, mely tűzgömbhöz hasonlitva egy ideig a tenger síma tükrén lebeg, azután mintegy önsulya alatt elsülyedni látszik, a szemlélőre mély benyomást tesz. Miután a nyugoti eget este rendesen felhők borítják, e szép tünemény ritkán látható. A tenger világitása legjobban látható meleg és sötét éjeken, ekkor a parthoz közelgő habok kékes tűzlángokhoz hasonlítanak; ha ilyenkor valamit a tengerbe vetnek, vagy a part nedves homokját fölzavarják, a szétszórt vízcseppek vagy homokszemek tüzes szikrákhoz hasonlítanak. E tünemény valódi oka felől a természetbuvárok sok ideig kétségbe voltak, ma már be van bizonyitva, hogy a tenger világitását tengeri állatok, különösen ázalagok okozzák, melyek azon sajátsággal bírnak, hogy sötétben világítanak; az északi tengeren noctiluca maritima, az ázalagok egy faja idézi különösen elő a tenger világitását.

S ezzel leveleimet befejezem, mert nemsokára visszatérek hazánkba, hol a tenger végtelen tükre helyett a délibábos puszták síkja terül el, hol a tenger vad moraja helyett madárdalok hangzanak, hol az éjet a tenger világa helyett csöndes pásztortüzek világitják, hova nem a természet nagyszerűsége, hanem a hazaszeretet érzete vonz.

Fanta Adolf tr.

Vegyesek.

— A m. k. udv. Kancelláriánál jelenleg, mint a „W. Med. Woch." után lapjaink irják, a m. k. helytartótanácsnak egy indítványa volna felülvéleményézés s illetőleg fölterjesztés végett, melynél fogva egyetemünknél az évi vizsgálatok újra behozatnának s a tandíjak eltöröltetnének. — Ily javaslat egyetemünk zsenge tanszabadságát s az általa föltételezett tudománymivelést veszélyeztetné, s a tanári testületek, nevezetesen az orvosi kar lapjaink múlt évi folyama 31-ik számában kifejtett véleményével is merően ellenkeznék. Oda jutnánk, hol 14 év előtt voltunk, s legfelsőbb tanintézetünk az alig elfoglalt tudomány-egyetemi rangjáról lemondván, ismét közönséges képezdévé változnék.

— Ugyancsak a „M. W. S." értesit, hogy a legfelsőbb örvendetes határozat leérkezett, melynél fogva az egyetemi tanárok (nálunk is?) 30 működési év után teljes nyugdíjban részesülendnek, mi eddig csak a gymnasiumbeli tanárkarra nézve állott.

+ Megjelent a pesti egyetem ujjá alakitásának 82 év napján Pauler Tivadar tanár mint az egyetem e. i. igazgatója által mondott beszéd, mely után következnek az ünnépely alkalmával előfordult többi események.

+ Mint halljuk a posonyi kerületi kórházi épület nagyszerű mintakórodává fog átalakittatni, hol a kényelemre a legnagyobb gond fog fordíttatni. Igy lesznek sétatermek hol a betegek kedvezőtlen időjárás alkalmakor járkálhatnak.

+ A pesti kereskedelmi kórház főorvosáva Jelenik Albert tr. helybeli gyakorló orvos választatott meg.

+ Gáspár Vilmos és Rottenbiller Fülöp tudorok, fiatal ügyfeleink, legközelebb elhunytak.

+ Gardner, gyazepore-i segédorvos a britt hadseregnél, a váltóláz 194 esetében az anarcotine-t, mely a mákony egyik ala, igen sikeresnek találta. 22—24 szemer, több napra szükség szerint felosztva, elegendő, hogy a váltóláz megszünjön, minek megtörténtével a visszaesés kikerülése végett még 16—20 szemert lehet belőle adni. Az anarcotine-t O'Shaughnessy már több év előtt ajánlotta, midőn azonban drága volta miatt abba kellett hagyni, de most jóval olcsóbbért lehet előállitni, legalább Indiában; mint a kinal kapható.

+ Megjelent „Oesterreichischer Medicinal-Kalender" 1863-ra Nader Jósef tudortól. A gyakorló orvosokra nézve igen becses átnézetekben bövelkedik. Ára 1 forint 40 krajczár.

Közegészségi ügyek. — 1. Dr. Porges Lajos pesti orvos és magán gyermek-gyógyintézet tulajdonosának, a gyermekkórok gyógyitása körül évek hosszú során át tanusitott kiváló ügybuzgalma, erjedetlen szorgalma és önzéstelen fáradozásai méltánylásából a nagym. m. k. helytartótanács magát a fennebbi intézetnek nyilvánossá emeltetésére indittatva érzé; a nevezett orvosnak az intézet ezentuli vezénylése, az e tekintetben nyert utasítás pontos megtartása mellett, meghagyatván.

2. Temesmegyei Gyarmatha helységben egy önálló gyógyszertárnak személyes joggali felállítása engedélyeztetvén, az erre vonatkozó pályázat kihirdetésére a megye közönsége utasittatott.

3. Sertésdög. Pestmegyei Budakesz helység sertései között uralgó torokgyík következtében eddig 876 darabnyi létszámból 143 már eldöglött.

4. Keleti marhavész. A beérkező jelentések szerint a keleti marhavész lefolyására nézve sokkal kedvezőbbnek mutatkozván, több helyeken már egészen meg is szünt, pestmegyei Felső- és Alsó-Peszéren és Essői pusztán, továbbá hevesmegyei Kömlő és Kompolth helységekben, végre veszprémmegyei Keresztur községben; szünőfélben van a vész mozsonymegyei M.-Óvár városában; kiütött ellenben Gömörmegye Szentkirály helységében.

5. Juhhimlő. Sárosmegyei Hrabócz helységben uralgott juhhimlő végképen megszünt. Budán 1862. sept. 19.

Grósz Lipót tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1862. september 12-től egész 1862. september 18-ig ápolt betegekről.

1862.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg			gyógyult			beteg			beteg					
	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	Összeg
Septem. 12.	19	16	35	11	7	18	2	2	4	235	396	7	5	18	561
„ 13.	13	2	15	6	5	11	1	—	1	242	393	6	5	18	564
„ 14.	12	8	20	22	6	28	—	1	1	232	392	7	6	18	555
„ 15.	10	10	20	14	3	17	1	—	1	227	397	8	7	18	557
„ 16.	23	9	32	17	11	28	1	—	1	229	392	11	10	18	560
„ 17.	16	18	34	7	6	13	1	—	1	237	304	11	10	18	580
„ 18.	14	5	19	6	6	12	2	2	4	243	300	12	9	19	583

A létszám e héten növekedett; leggyakrabban észleltetett gyomor- s bélhurut; a halálozás a mult hetinél nagyobb.

Pályázat.

Breznóbányán a városi orvosi állomás megürült. Az évi fizetés 665 frt. 70 kr. A pályázati határidő őszhó 15-ke. A kérvények a városi tanácshoz intézendők. — 1862-ki nyárutó 31-én.

Igazitás. Az OHL. 37 sz. 742 hasáb fel. 36 sor oldékony helyett olv. nem oldékony és ugyanott 741 h. 26 sor belhitében helyett olv. balhitében.

Pesten, 1862. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 14 szám.

Pest, 1862. **39. sz.** September 28.

Előfizetési ár: *helyben* egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. *vidéken* egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmentesítendők. **Hirdetésekért** soronkint 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újter 10. sz. és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újter a kioszk átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Nágel E. tr.: Kórodai adatok a szürkehályog gyógykezeléséhez. — Balogh K. tr.: A gégének egyes, bonczi és élettani sajátságok által okozott bántalmairól. Lewin Gy. berl. egy. m. tr. után. — Tiszai A.: Orvostörvényszéki esetek a külföldi irodalom köréből. I. — Könyvismertetés. — Lapszemle: Vérátbocsátás sikerült esete. — Adalék a gyomornedv és az emészdékek ismeretéhez. — A curara hatása az idegrendszerre. — Szemkiirtás új módja. — Gyógytani és gyógyszertari újdonságok.

Tárcza: Korányi Fr. tr.: Önkényt és önkénytelenül kopogó szellemek. — Ausztraliai levelek, Rochlitz K. orvostudor eredeti iratai után közli Szontágh A. orvostudor. — Popper J. tr.: A borsodi orvos-gyógyszerészi egyesület. — Vegyesek.

KÓRODAI ADATOK A SZÜRKEHÁLYOG GYÓGYKEZELÉSÉHEZ.

Nágel E. tudor és tanártól Kolosvárott.

Hiszem, hogy jelen soraim által a fiatal szemészi műtőknek szolgálatot fogok tenni, mert a legtökéletesebb kórodai képzettség után is még maradnak fennhiányok, melyeket később a gyakorlati életben az önmüködés terén gyakran igen sajnos tapasztalatok után kell kiegésziteni. Nemkülönben azon fogok lenni hogy a kezdőt oly dolgokra figyelmeztessem, melyek nekem a kényes tárgyként tekinthető szürkehályog gyógykezelésénél javamra szolgáltak, s hasznomra voltak, minélfogva oda fogok törekedni, hogy lehetőleg röviden mindazon gyakorlati mozzanatokat kiemeljem, melyek tudtomra a tankönyvekben elég kimeritően nem tárgyalvák, vagy pedig csak mint olyanok emlittetnek fel, melyek további megerősitést igényelnek. — Az általam az utólsó öt évben kezelt szürkehályogosak rövid történetét pedig ezen értekezet végén fogom elbeszélni.

Noha a szóbanforgó betegség műtevés általi gyógyitása a legrégibb időkben találja kezdetét, minthogy Celsus az elhomályosult lencse lenyomását igen körülményesen leírja, s noha a hályogszurás nálunk mesterségként üzetik*), mindamellett nyilvánvalóan a gyógyászat ezen terén az előhaladás nem oly régen vette kezdetét. Nemkülönben ha a tökéletesedés az eddigihez hasonló lépéssel megy előre, várni lehet, hogy a durva empirismus mindinkább tért fog veszíteni, melyet az ésszerü elvekre alapitott eljárás annál biztosabban foglalhat el, minthogy a biztos eredmény által a nép bizalma mindjobban jobban meg lesz nyerhető. A gyógykezelés kézmüi része a halhatatlan Beer korszakalkotó müködése után ez időig keveset nyert ugyan, a különböző műtételi módok javalata azonban a legujabb időben szabatosan megállapittatott, s a körülmények, melyek között a műtéte-

*) A leghirnevesebb hályogszuró asszony a megholt Grosz F. tr. irata után Szamos-Udvarhelyen Szilágysomlyótól nem messze lakik, s mesterségét atyjától örökölte.

lek dugába dőlhetnek tüzetesen előadattak. Végtére a szürkehályognak kórbonczi és kórvegyi pontosabb ismerete, valamint az egyes lefolyási korszakok helyesebb tudása alig egy évtized gyümölcse és érdeme.

A szürkehályog műtevési tere igen háladatos és jutalmazó az olyan szakemberre nézve, ki a jelenkori ismeretek szinvonalán állva eléggé nyugodt és előrelátó, tapasztalatdús és a megfelelő kézügyessége van, egyszersmind pedig betegének bizalmát állandóan megnyerve, a felett erkölcsileg uralkodni tud. De ha az orvosnál az elősorolt tulajdonok egyike vagy másika hiányzik, az olyatén műtétel úgy a világosságért sovárgó betegre, mint az orvos jó hirére nézve egyaránt veszthozó lehet. — Az orvos cselekvési körében ki sem megy hozzá annyi kétséggel, oly bizalmatlansággal és tartózkodással mint a hályogbeteg, ki igen jól ismeri a beteg szerv rendkivüli finomságát. Ugyszinte a kedvezőtlen siker sehol se itéltetik el oly szigoruan, s nem egyszer érdemetlenül az orvost soha se hibáztatják annyira, mint épen a hályogmütételeknél. Ha valakinek élete meg nem menthető, a hulla a földben enyész el, mely tehetetlenségünk bizonyitékát teljesen elfödi. A világosságtól megfosztott, egyébkint egészséges ember azonban élő szemrehányásul közöttünk jár, s a műtői hibát kisértetül árnyékkép üldözi.

Ha akarjuk, hogy a hályogmütétel ne legyen az egészség- és oly nemes szervre, mint a szem, intézett merénylet, azon esetben a megkivántató kézmüi képzettségen kivül ismernünk kell a hályog helyét, kiterjedését, korát (érettség), összeállását és a szöveményeket.

A hályog szabatos jelzése már a kezdőtől is követelhető, noha a baj kora időszakában könnyen félre ismerhető. Egyszersmind a szemfenék rendes visszatükrözése, az üvegtest homálya, vagy az elvénült lencse által visszahajtott fény, lencsehomályt tüntethetnek elő. Másrészt a meglevő szürkehályogot porczhártyai (cornea) heg, izzadmány sat. elfödheti. Minden kétséget el lehet oszlatni, ha gyüjtölencse által ferde oldalvilágitás alkalmaztatik, vagy pedig szemtükör

vétetik igénybe, midön a látának mesterséges kitágitása igen nagy becsü lehet. A ferde világitásnak azon elönye van, hogy a porczhártya (cornea), a szemrekesz (iris) és a lencse külön-külön megvizsgálhatók; egyszersmind igen nagy valószinüséggel megtudhatni, hogy a lencsetok, vagy maga a lencse elhomályosodásának milyen alakja van (sugárszerü, korongalakú, pontozott), továbbá hol van annak helye (a környi részen vagy pedig középen-e), s mily nagy vastagsága. A homályos, azonban fehéren tükröződő helyek szemtükörrel való vizsgálásnál, ha javitó üveg (Correctionsglas) nem használtatott, fekete térekként mutatkoznak, melyek küllőkép a lencse gyurmájában elhelyezett csikokból állanak, s ezek a szem helyzetének megfelelöleg a reczegképet majd az egyik majd pedig a másik részletén megszakítják. Az üvegtest homályosodásai szemtükrileg pehely, vagy hártyaszerü, majd pedig pókhálónemü, mozgékony, idestova lengedező rongyokként tünnek elö, melyek a szemrekesztöl (iris) nem igen távol állanak, s a szürkehályoggal csak kezdetben lennének összezavarhatók, ha netán a lencse ellágyulásban van; ilyenkor azonban lencsehomály hiányában a szemrekesz idestova való lengedezése, nemkülönben a Purkinê kisérletnél a középsö (megfordított) kép hiányzása biztos vezetöül szolgálhat.

Hogy a homály a lencsében vagy pedig a lencsetokban van-e, a mütéti módszer meghatározásánál igen nagy fontosságú. A lencsetok elhomályosodásai a szemrekesznek egész közelében vannak, krétafehérek, egyenetlenek, alakuk rendetlen, s némely esetekben helyenkint a szemrekeszhez oda tapadvák. A homály nem terjed ki egészen a lencseszélig, hanem itten tisztán keskeny karima marad fenn. A lencsehomály többé kevésbé oldalarányos szokott lenni, s szürke, sárga, majd pedig barna szinü. Valjon a lencsehomály a kéregben, vagy a közepetti részben keresendö-e, a kiterjedésböl és a mélységböl vehető ki. A lencseközépi hályog (Centrallinsenstaar) csak a láta közepét foglalja el; a réteg- hályognál (Schichtstaar) a láta környén egy keskeny csik feketén marad, s a látától távolabbra esik, mint a közönséges kéreghályog (Rindenstaar), nemkülönben áteső fénynél áttetszékeny, annak jeléül, hogy a lencsének mélyebb rétegei nem szenvednek. A lencsetok mellső felületén képzödött izzadmányok (Lymphstaar, izzadmány- hályog) mint igen fehér, emelkedett, pontozott, vagy pontszerü, szélességben álló lerakodások láthatók, melyek igen gyakran a láta szélével összenövék.

A meghomályosodott lencsének összeállása nem csekély jelentöségü, minthogy a szürkehályog mütételére a lencse keménysége elvitázhatlan befolyással van. A 40-ik életév eltelte után a szürkehályog közönségesen kemény, míg azelött lágy. Kivételek azonban elégszer találhatók, s nem egy izben tapasztaltam, hogy az összeállás mindegyik szemben más volt. A küleröszaki szürkehályog még élteseknél is lágy szokott lenni, míg ellenben a fiatalabb években kemény szürkehályog akkor képződik, midön az egyén hanyatlása a rendesnél hamarább bekövetkezik. Megesik továbbá, hogy vénkori szürkehályog behatott erőszak folytán oly gyorsan fejlödik ki, miszerint puha összeállás felvételére hajlandókká leszünk. A beteg szavára a hályog idejének megitélésénél mitsem adhatni. Igy Debreczenben létemkor egy 45 éves egyén szürkehályogját mindkét szeméből kivonván, azt keménynek találtam, s a mütett mindamellett állitotta, hogy éjszakán keresztül vakult meg. A puha hályogoknak térfogata rendszerint igen jelentékeny, miért a szemrekeszt elötolják, ha azonban a visszafejlödési időszak bekövetkezik, mi a gyermekkorban csakhamar megtörtén, akkor a szemlecse lágysága daczára, meglaposodik, míg ellenben kemény hályogok a kéregben véghezmenö pukkadási folyamat által annyira növekedhetnek, hogy a szemrekeszt előre, egészen a porczhártyáig nyomják. Úgyszinte a kemény hályogok borostyánkö szine után sem mindig indúlhatni el, minthogy a mellső szürkésfehér réteg a középi keményedés sárga szinét elfödheti. Noha a felhozott mozzanatokra egyenkint véve nem nagy súlyt lehet fektetni, még is együttlétük esetében nem csekély felvilágositást adhatnak, fökép pedig akkor, midön az egyik szem a másikkal összehasonlittatik. A homályosodás kinézése szinte nyujt némi támpontot, minthogy minél puhább a hályog, annál egyenletesebben van árnyékolva és annál áttetszöbb. Egészen folyékony hályogok tejszerüen néznek ki. Ha a lencse magja morzsalékká (detritus) változott át, azon esetben fajsulyánál fogva a lencsetok mélyebben fekvő részéhez sülyed alá. Minden kétség eloszlik, ha a hályog fejlödését már kezdettöl fogva figyelemmel lehetett kisérni. A kemény hályog közönségesen középen kezdödik, miért az általuk szenvedö egyének alkonyatkor jobban látnak. A puha hályog a lencse környén eredvén, a benne szenvedök összeszükült látánál inkább látnak, mert ilyenkor az elhomályosodott, környien fekvö lencserészeken elszórt fény, mi a reczeg képeit eltisztátalanitaná, nem megy keresztül.

A szürkehályog érettségére nézve a vélemények igen különbözök. Hyrtl saját atyjának történetét hozza fel, kinél az egyik szemen az érett hályog szerencsétlenül, míg később a másikon az éretlen teljes sikerrel mütétetett. Hasner véli, hogy a hályog-elvétel az érettleneknél szinte teljes sikerrel végezhető. Arlt ellenben a pukkadási és az erre következő összesorvadási folyamatot bevárja, minthogy ennek előálltával a lencse, tokjától, mint az érett gyümölcs héjától, elkülönithető, míg éretlen hályognál a lencsetokhoz lencserészecskék szoktak tapadni, melyek a lencseelvétel után a tok összevonódását akadályozzák. Kétségkivüli, hogy a tok érett hályognál jobban összeesik, miért Arlt tanárral a hályogérettség mérveül nem a látásképesség fokát veszem, hanem az elvételre oly hályogot tekintek érettnek, melynek kéregi rétegei részint szemcsés szétesés, részint felszivódás utján elenyésztek, vagy pedig annyira összesorvadtak s megkeményedtek, hogy a sárgás mag a szemrekeszhez igen közeledett, míg az utóbbi rendes helyét elfoglalta, vagy talán mélyebben is fekszik. A látképesség ilyen esetekben vagy csak mennyiségi (a világosság és ho-

mály megkülönböztetése) vagy az előbbi állapothoz képest némileg javúlt. Csak az ilyen körülmények között lehető az elhomályosodott lencsének teljes eltávolitása, minthogy hályogdarabkák nem maradnak vissza, melyek lobot idézhetnek elő, ebből azután másodlagos lencse-, vagy lencsetok-homályosodás származván. — Az itten mondottak a lencse hátrahelyezésére (reclinatio) nézve szinte állnak, minthogy féliglágy hályognál ezen mütételt véghez nem vihetni. Másrészről pedig, ha a lencse a hályogérettség előtt az üvegtestbe mélyesztetik, a kéregállomány felduzzadása folytán az edényhártyára és a reczegre a legveszélyhozóbb nyomást gyakorolhatja, ez lobra vezetvén. Hogy ez így van, már azon kettős tapasztalásból is kitün, hogy midőn a hátrahelyezett hályog felemelkedik, az olyan lobok magasabb fokot nem igen érnek el, nemkülönben a csekélyebb térfogatú hályogok hátrahelyezése sulyosabb lobot nem igen szokott eredményezni.

A lágyabb hályogoknál az érettségnek nincs jelentősége, minthogy a puha vagy folyékony hályog bármely időben ugyanazon kilátással és eredménynyel mütehető. S a várást a látképesség teljes megszüntéig legfeljebb politikai okok miatt lehet halasztani, mi lágy hályogoknál egyébkint gyorsan bekövetkezik.

A túlérett kifejezés csak kemény hályogokat illethet, s ha igen kicsinyek, a porczhártya (cornea) sebén át bajjal távolithatók el. Megtörténhet, hogy a mag teljesen elenyészvén, csak a folyékony kéreg marad vissza, mi a másik szem kevésbé érett kemény hályogjával van szövődve. (Folyt. köv.)

A gégének egyes, bonczi és élettani sajátságok által okozott bántalmairól.

Lewin György, berlini egyetemi magán tanár után.
Virchow »Archiv sat.« folyóirata 24-ik kötetéből.

Ki gégebetegek vizsgálásával többször foglalkozik, csakhamar észre fogja venni, hogy a gége bizonyos helyein, gyakran egyidejüleg ugyanazon foglalkozású egyének többjénél hason jellegű kórfolyamatok merülnek fel. Az idetartozó mozzanatok azonban csak akkor fürkészhetők ki, ha a szöveti szerkezet mellett a látszólag ugyanazon körülmények között megbetegedett részek müködése is tekintetbe vétetik. Azon egyes részek, melyeket Lewin tűzetesebben megvizsgált, minthogy ismétlődve gyakrabban betegedtek meg, a gégefedő, a gégefal hátsó részlete és az illesztőporczok hangnyujtványa.

I.

Csendes légvételkor a gégefedő a garat falától 8—10 millimeter távolra áll, a gége vízszinti sikjával 60—70°-ot képezvén, s a hátra felé szabad nyilaton keresztül a Santorini gümőcsék, jelenlétük esetében a Wrisbergporczok, nemkülönben az illesztőporczok közti redő (plica interarytaenoidea), oldalvást részleg az illesztőporcz-gégefedői redő (plica aryepiglottica), mélyben a hangrés, s kedvező esetkor a gégesíp első porczgyürűi láthatók.

Hangadáskor az illesztőporczok (cartilagines arytaenoideae) hátsó felületükkel a Santorini porczczal egyetemben a gége hátsó falától elemelkedvén, egymáshoz közelednek, s a köztük levő tág nyilat jelentékenyen összeszükül, míg végtére többé kevésbé teljesen elenyész. Épen ily módon a hangrés szálagos, valamint többé kevésbé annak porczos része szinte bezáródnak, s a hangnyujtványok hegyei az illesztőporczi (mm. arytaenoidei) és az alap-illesztőporczi izmok (mm. crico-arytaenoidei) által hozatnak mozgásba. Végtére a légüritési levegőáram a hangszálagokat rezgésbe hozza.

Ha nyugalmasan légzünk a gégefedő mozgásai jelentéktelenek. Légvételkor némileg felemelkedik, míg légüritéskor alább száll, ha azonban a légzés erősebb, ama mozgások nagyobb mérvüek, s ilyenkor légvételnél a gégei részek igen szépen láthatók. Hangadáskor a gégefedő a hangszálagoktól annál inkább elemelkedik, minél magasabb a zen (Ton), míg ellenben alacsony zeneknél annyira alászáll, hogy a hangrést utójára nem láthatni; ha pedig a hangszálagokhoz még nagyobb mértékben közelítetik, a képződött zen fátyolozott, zúzott lesz. Sajátságos a gégefedő alakja midőn az *a* vagy *ae* betüzörejt mély és üres rezzenettel (timbre) akarjuk kiejteni; ezen esetben töve a hangrés mellső szögletétől lehetőleg visszatér, míg szabad része a hangrésfelé tekintő domborulattá boltozódik, minélfogva a felfogó cső gégei részletében képződött boltos fedő a hozzája érő hangokat visszahajtván, ezek a szájürbe szabadon nem juthatnak, mint ez egyenesen felálló gégefedőnél történ.

A gégefedő hasonló alakot vesz fel, midőn a nyelvgyökér ujj által lenyomatik, s a származó hang csengése szinte üres.

Hasonló alakot vesz fel a gégefedő akkor is, midőn a zenek páthosszal mondatnak ki. Ezen zenek képzése azonban megerőtetéssel van egybekötve, főkép pedig akkor, midőn hosszabb ideig kitartvák, s ilyenkor a gégefedőnek levonása hihetőleg csak azon igen finom izomkötegcse által eszközöltetik, mely az illesztőporcz-gégefedői redőben található, vagy néha önállóan is előjön. A nyelvgyöke által szokott ugyan a gégefedő a felső gégeredőkhöz (Taschenbänder) és a hangszálagokhoz oda nyomatni, de az olyan zenadáshoz szükségelt gégefedői alak csak az emlitett izom által hozható létre, minélfogva a felhozott gégefedői alak képzésével beszélő egyéneknél természetesen igen könnyen bántalmaztatnak azon részek, melyek ahhoz közreműködnek.

Kik sem beszélnek nagyobb páthosszal, mint a papok, s Lewin épen ezeknél a gégefedőnek szabad részét igen mélyen fekvőnek, s az ezen mélyedést előidéző illesztőporcz-gégefedői redőket (plica aryepiglotticae) jelentékeny mértékben megvastagodva találta. A mélyedés néha oly nagy fokú volt, hogy még *e* betünek magas, vékony éneklésekor sem emelkedett annyira, hogy a gége beljét látni lehetett volna. A rendesen kalapkarimaszerüleg felhajtódott szélek olykép voltak lenyomva, hogy a gégefedőnek teknőalakja volt. Emellett a gégefedő térfogata nem növekedett annyira, hogy saját sulyánál fogva esett volna alófelé, mint ez a sajátlagos gégefedőlobnál elő szokott jönni. Talán az illesztőporcz gégefedői izmok mértékfeletti összehuzódása következtében az üterek annyira összenyomattak, hogy ez által az ütéri vérnek oda jutása és így a megfelelő táplálás akadályozva volt? Az illesztőporcz-gégefedői redőkön hegek nem voltak, melyek megelőző fekélyekre mutattak volna. A szín kékesnek tünt elő. Hogy a papok gyakori rekedtségének előidézéséhez más egyéb is hozzájárul magától értetik. Igy L. a vázolt bántalommal egy időben a hangszálagok vörösségét és duzzadt voltát maga is látta, de nem oly nagy fokban, hogy ebből a sajátságos rekedtséget értelmezni lehetett volna; úgyszinte nincsenek Hasting tüszőszerű fekélyedései (folliculäre Ulceration) is oly mértékben jelen, hogy a sajátságos bántalmat megfejtse. Rheiner a szóbanforgó rekedtséget azon sokszor borsónyi, lapos, vörös beszűremkedésből értelmezi, mely a gégefedő hátsó felületén az illesztőporcz-gégefedői szálag gyöközésénél foglal helyet, s megkellene azon tájnak felelnie, hol az illesztőporczok csúcsa a bezáráskor a gégefedőt nyomhatja, ha t. i. ennek lebocsátása gyors, s bizonyos erővel történ. A beszüremkedés végtére kifekélyedésre vezetne. Lewin azonban Rheiner vélekedése ellen felhozza: 1) a gégefedő legfeljebb a teljes gégerési zárásnál közeledik az illesztőporczok hegyéhez annyira, hogy ezekkel érintkezzék, a beszüremkedés kifej-

lődési helye azonban nem igen szokott amaz érintkezési táj lenni, minthogy úgy maga, mint a belőle származó fekélyedések máshol szinte megjelennek, különösen pedig az illesztőporcz-gégefedői redőn, s tüszőszerű elfajulásnál nem egyebek. 2) A gégefedő az illesztő porczok csúcsához nem csapódik oly erősen mint ezt Rheiner felveszi, s ez csak mesterséges odanyomáskor történhet meg. Sokkal valószinűbb, hogy ama beszüremkedések és az erre következő fekélyedések azon takhártyai izgatottságból veszik eredetüket, mely az illesztőporcz-gégefedői izom tartós összehuzódása folytán innét a takhártyára kiterjed. Továbbá a fekélyedések leginkább a gégefedő épen azon a helyén szoktak megjelenni, mely a leeresztéskor az illesztőporcz-gégefedői redővel érintkezik.

Hogy pedig a papok sajátságos rekedtsége a gégefedő alásülyedésében találja okát onnét kitűn, hogy midőn az utóbbi felemeltetik a rekedtség bizonyos fokig megszün, s itten csak az a baj, hogy a gégefedő annyira érzékeny szokott lenni miszerint a felemeléshez szükséges érintést nem tűri el. Lewin a gégefedő emeléséhez Voltolini, általa módosított eszközét használja, mely ujjhegyre húzható ruganyos henger, s ezzel összefüggő széles lemezből áll, melyet szükség szerint legkülönfélekép lehet alakítani. Az eszköz vasból készült, s a henger egyik haránt átmérője hosszabb a másiknál. Továbbá a homályos rezzenetű, üres, recsegő hang megszünt, valahányszor a gégefedőnek mozgékonyabbá tétele helybeli kezelés által sikerült.

Nevezetes, hogy a katonák, tanitók, szinészek és énekesknél a leírt rekedtség ritkább, mi talán abban találhatja okát, hogy a nevezett egyének későbbi korukban a hangos beszédet vagy abba hagyják, vagy legalább mérsékeltebben gyakorolják mint a papoknál történ.

Mi a gyógykezelést illeti, Lewin az iblany-zsírédeny (Jodglycerin) oldatával való érintést a legsikeresebbnek találta, mellyel sokkal jobban és gyorsabban czélhoz juthatott, mint akár a AgO. NO_5 akár pedig a ZnO. SO_3-nyel.

II.

A gége hátsó falának megtekintése a fentebb fekvő részeknél könnyű, míg a mélyebben levőknél nehezebb. Ha a gégetükör a száj vízszintével 75—85°-ot képezve a nyelvcsap kevéssé felemeltetik, akkor mélyebb légvételnél a felületesebben fekvő részek jól láthatók, a mélyebben fekvők pedig előtünnek, ha a beteg *i* betüt hosszasan hangoztatja, midőn a felemelkedő nyelvgyök a balkéz mutató ujjával lenyomandó. A lenyomás következtében az *i* nem lesz ugyan tiszta csengésű, hanem legalább a beteg gégejét annyira felfogja emelni, mennyire ez lehetséges, s most a bekövetkező mély légvételt fel kell használni, mert ilyenkor a gégei hátsó fal egyszerre egészen látható.

Az itten előjövő kórfolyamatokra nézve a következő hangoztatási tünetek nagy fontosságuak.

Midőn az illesztőporczok hangnyujtványai egymáshoz közelednek, egyidőben a gége hátsó fali takhártyája a hangszálagok alatt redőkbe szedődik, minthogy a hangnyujtványok ama takhártyát magukkal előre vonják. Ezen takhártya kötszövet- és fürtszerű nyálkamirigyekben dusabb, mig ruganyos rostokban szegényebb mint a gégének többi takhártyája. A mondott erőművi és szöveti viszonyokból felfogható, hogy miért gyakoriak ottan a kievődések (Erosionen) és a fekélyedések; az említett vonatás és redősödés ugyanis izgatólag hatván, a számos mirigy elválasztását fokozza, mi azután hurutra és ennek következményeire vezet; szinte azon izgatottságból felfogható még, hogy miért képződnek ottan gümők leginkább, miért történik ottan a tüdőkből kiköpött gümőgenyes folyadék által fertőzés, nemkülönben miért van ottan bujakóri folyamatnak igen közönséges székhelye. Egyszersmind pedig az előállott fekélyek kiterjedése jóval nagyobb, mint a gégei takhártya többi részében előjövőké. Mi mind megérthető, mert kevés az ellenálló rnganyos elem, míg sok a könnyen széthullékony kötszövet. S épen azért, minthogy ezen a helyen mindenféle fekély előjön, tisztán azon előjöveteli helyből annak sajátságos természetére következtetni nem lehet, hanem úgy a kinézést, a váladékot, az előállási módot, nemkülönben a tovább tartási folyamatot tekintetbe kell venni.

Mint a fekélyek gyakoriak, oly felettébb ritkák az újképzetek (neoplasmata) a gége hátsó falán, mindamellett néha előjönnek. Az összes irodalomban feljegyzett gégei újképzet közül csak 2 esik a hátsó falra. A takhártya vonatása és dörzsölése a támadó újképzetet már kezdetben, midőn ellenhatása csekély, annyira izgatná, hogy az csakhamar fekéllyé széthullana. Ama két újképzet egyikét Gluge, másikát pedig Lewin észlelte, az első galambtojásnyi kötszöveti rostos dag, a másik pedig varjútoll vastagságú, 4‴ hosszú képződmény volt.

Gyakori a gége hátsó fali takhártyájának megvastagodása, mit Lewin leginkább parancsnokló katonáknál észlelt. A vastagodás közönségesen mindjárt a hangszálagok előjöveteli helye alatt található, s igen élesen van határzódva. Erős *ae* hangoztatásánál a hangszálagok szöglete közé redőkép tolódik, míg nyilt hangrésnél rendetlen kerekded és borsószerű külemet vesz fel. A hangrés ezen tökéletlen elzárhatása miatt a hang igen természetesen rekedt. A gégében kellemetlen csiklándozás érezhető, mely a beszédnél nem egyszer hatalmas köhögésre ingerel. A hang egyébkint teljes és erős. Lewin ezenfelül a mellkast jól kifejlettnek a légvételt és légüritést pedig tökéletesnek találta.

Ezen sajátságos változatok megfejtése végett ismét figyelembe kell venni, hogy az illető részek a hangképzésnél miként szerepelnek. A hangrésnek két osztata van: a mellső, hártyás, a hangszálagok által határozva; s a hátsó, porczos, mely az illesztőporczok középső felülete által képeztetik. Minden tiszta hangnál úgy a hangszálagok egymáshoz közelítvék, mintszinte a porczos hangrés is többé kevésbé zárva van. A hangrésszükitő izmok összehuzódása, s a hangrésbe ütköző levegőáram között bizonyos egyensúly van; mint a levegőáram a hatályosabb hangadáskor erősbödik, a hangszálagok összehuzódása fokozódik, hogy nagyobb ellenállást fejtsenek ki, Egyszersmind a hangadás hatályával a hangszálagok rezgési köre szükebb térre szoritkozik, s hogy a hangképződés átalában véve lehető legyen, a hangrés porczos osztata megnyilik, melyen keresztül a levegőáram egy része szabadon tova mehet. A képződött hang rázkodtató, mint ezt épen, a katonai parancsnoklásnál találhatni. S ha az ilyszerű hangadásnál épen gégehurut van jelen, mint ez a katonáknál nem ritkaság, a lazult takhártya a hangrés hátsó részénél nagy erővel kitoluló levegő által igen könnyen a nyitva levő porczos osztatba hajtatik.

A gyógykezelésnek tisztán helybelinek kell lennie, mint az I. sz a. említetett.

III.

Az emberek nagyobb részénél azon a helyen, hol a hangnyujtvány a hangszálagba átmegy, sárga folt van, melyre Gerhardt figyelmeztetett először, s mely hullán is, habár kevésbé tisztán, szinte kivehető.

Ama sárga folt helyén rostporczot találhatni, s ottan a hangnyujtvány porczszövete a hangszálagok ruganyos szövetévé szakadatlan összefüggésben átváltozik. Ezen elrendezés nemcsak a hangadást, a rezgés könnyebb tova terjedése folytán, hanem a kórfolyamatok keletkezését is rendkivül előmozdítja.

A gümőkórosak legnagyobb részénél a sárga folton, vagy annak közelében fekélyedések szoktak előjönni, melyeket Lewin a gümőkór meghatározása tekintetében jellegzőknek tart.

Hogy a sárga folt fekélyedéseknek oly gyakran székhelye, következőkben találja okát: 1) nemcsak az erős, hanem a közönséges hangok adásánál is a hangnyujtványok hegyei egymáshoz odanyomódnak. Ezen odanyomódás a hatályos hangadásnál bensőbb, minthogy ilyenkor a rezgésnek szükebb helyre, egyedül csak a hangszálagokra kell szoritkoznia, míg a hangrés porczososztata a játékból kimarad. Az odanyomódás és azután a széttérés dörzsölődéssel van

egybekötve, miért lehámlás, kievödés s ezután fekélyedés igen könnyen létre jöhet, még pedig leginkább akkor, midőn a takhártya anélkül is hurutos állapotban van. 2) A hangnyujtványok hegye nem ritkán, különösen pedig a gümőkórosaknál megcsontosúl, s éles véggel a takhártyába érvén, az említett odanyomadáskor azt szerfelett könnyen áttörheti, s fekélyedésre vezethet. Az is megtörténhetik, hogy a megcsontosodott hangnyujtvány mielőtt a hangszálagi takhártyát áttörné, itten először tályogot idéz elő.

Ha a sárgafolti fekélyedések már előállottak, hosszanti vonal irányában haladnak tova, mi a hangszálagok szöveti viszonyain alapul, minthogy azok hosszant lefutó ruganyos rostokból szerkeződvék, melyek a szétesésnek igen sokáig ellállanak, míg végtére hosszanti irányban szétfejlődnek, s a fekélyekben fehér czafatokként jönnek elő. A hangrés mellső eresztékében a gümőkóri fekélyek azért terjednek szét és hatolnak mélyebben, minthogy ottan számos mirigyek jönnek elő, melyek a hangszálagok nagyobb részletében hiányoznak. Az utóbbi helyen egyébkint tisztán hurutos természetű, tüszőszerű kievődések szinte a szöveti viszonyoknál fogva felettébb gyakoriak.

Hogy Lewin adatai a gümőkóri gégefekélyekre nézve a régiebbekkel, különösen pedig Louis-éival ellenkeznek, onnét fejthető meg, miszerint neki élőknél már kezdeti fekélyedéseket alkalma volt észlelni, míg későbbi időszakban az illesztő porczok porczhártyalobján alapuló fekélyedések gyakoriabbak. A hangszálagok fekélyei az ellenálló ruganyos szövet miatt csak kicsinyek lehetnek, s felettébb lassan terjedhetnek tova, míg nem mélyebben az illesztő porczok- (cartilag. arytaenoid.) vagy az alapporczig (cartil. cricoidea) hatolván, itten porczhártya lobot ennek minden következményeivel egyetemben eredményeznek, s az ekként támadó nagyobb fekélyek mellett a hangszálagokon előjövő kisebbek nem igen tünnek szembe.

B a l o g h K á l m á n.

Orvostörvényszéki esetek a külföldi irodalom köréből.

I.

Hartung, nejének és nagynénjének megmérgezője.

Niemann Adolf után „Zeitschrift für die Staatsarzneikunde“ 1862-ik évi folyama 3-ik füzetéből.

Hartung Bernát, kereskedő ügye a porosz-szász tartományi esküdtszékek előtt 1852-ben tárgyaltatott.

Atyja különcz volt, így többek között barátjait és ismerőseit kevéssel halála előtt affelől tudósitotta, hogy meghalt légyen. Anyja gyermekét kimondhatatlan szeretvén, semmi lehetőt sem tagadott meg tőle, miért az nélkülözést nem ismerve, a fiatalkori kicsapongásoknak szabadon átengedte magát. A zenét különösen kedvelvén, több műszeren megtanult játszani, emellett jól énekelt, s így társas körökben csakhamar megszerették. Az élő nyelveket nagy szorgalommal tanulmányozta; Sue Jenő és Dumas Sándor munkái kedvencz olvasmányaivá lettek. Emellett a természettudományokról sem feledkezett meg, s a füvészeten kivül még vegytannal is foglalkozott. A természettől élénk képzeléssel megajándékozva, alig hogy tanulási idejét bevégezte, nemsokára mint kereskedő függetlenül kezdett szerepelni. Minthogy rendelkezésére nem nagy tőke állott, árukat bizományképen vett át, főkép pedig oly tárgyak eladására vállalkozott, melyek akkorában még ritkák voltak, ezek közé tartoztak pedig az asphalt, kövezés és házfedésre, nemkülönben guttapercha-készítmények. Várakozásában, hogy nemsokára gazdaggá lesz, megcsalódván, a kereskedéssel felhagyott, s sógorával társaságban olajgyártóvá lett. Csakhamar utóbbi üzletét is odahagyta, s Magdeburgba ment, hol azon időben nagy politikai izgatottság uralkodott. Az epemirígy uralkodása idejében Niemannt megkérte, adjon néki és neje számára egészségi bizonyitványt, mert életüket a magdeburgi társaságnál biztositani akarják. Ezen időben anyósa rögtön megbetegedvén, choleratünemények között 12 óra lefolyása alatt meghalt, miáltal pénzügyi körülményei javultak; azonban feltünt, hogy ama halálozástól fogva a neje és közte való jó viszony felbomlott. Az egyébkint vidor kedélyü nő szomorú, míg férje kicsapongó lett, s kétes hirű leánynyal nyilvánosan szorosabb viszonyba lépett; minek következménye bujakóri fertőzés volt, ezt nejére is átvivén. A szegény nő alig hogy jobban lett, epemirígy-járvány idejében látszólag epemirígytünetek között 24 óra lefolyása alatt meghalt. Valamivel előbb hasonló jelenségek között húnyt el legfiatalabb gyermeke. Hartung állitotta, hogy szinte hasmenésben szenved, s neje halála miatt a kétségbeesett szerepét játszotta. A templomba szorgalmasan járt, s Niemann, ki háziorvosa volt, többször gyermekeivel egyetemben térdelve találta, midőn imádkozott.

Egy év mulva újra megnősült, s neje életét biztositotta, ki terhessége 8-ik hónapjában hányást, hasmenést kapott, mi közben hasában erős fájdalmak kinozták. 24 óra lefolyása alatt meghalt- Niemann-nak, ki gyógykezelte, gyanuja volt, hogy mérgezés következtében veszett el, miért bonczolást sürgetett, még pedig annál inkább, minthogy a biztositó társaság alapszabályai kivánják, miszerint kétes esetekben a hullavizsgálás rendőri uton megengedtessék. Niemann sürgetései irányában Hartung elfogulatlan maradt, s a bonczolásba annál kevésbé akart beléegyezni, minthogy annak házán kivül kellett volna történie, a beteg epemirígytünetek között halván meg. Mondotta, hogy a társaságnak a biztositott díjat bonczolás nélkül is ki kell fizetnie. Niemann-nak Hartung házában többé mi dolga sem volt, s az egész dolog hihetőleg végét érte volna, ha a majdnem két évvel később szinte epemirígytünetek között kimult nagynénje azt nem mondja, hogy unokaöcscse által valószinüleg megmérgeztetett. Megelőző este nagynénjével zenélvén, ennek czukor és mirenyessavval (AsO_3) behintett süteményt nyujtott. Ez által minden lelepleztetett. Hartung önhaszonkeresés és élvezetvágy által vezéreltetve, vétek után vétket követett el. Niemann meg van győződve affelől, hogy anyósa és első neje szintúgy áldozatai voltak, mint második neje és nagynénje, kiknek hullái földből kivétetvén, törvényszéki vizsgálat tárgyaivá lettek.

1) A nagynéne télutóban a temetés után 12 nap múlva ásatott ki. Kora 40 évet tehetett ki, s igen épnek találtatott, minden rohadási bűz nélkül. A szájat kékes szín környezi, a szemtekék gödreikbe bemélyedvék, a jobb oldali mellkas, nemkülönben a has bőre zöld szinű, a hát imitt-amott világos vörös, míg a többi tájakon a bőr fehér. A bőralatti kötszövet mindenfelé tészta összeállású. A hajak, szemöldök és a szempillák rendesek. Az arczon nyugalom kifejezése. Az orrlikak világosfeketék. A szájürből 2 obony halavány vörös folyadék ömöl elé. Az ajkak és a nyelv takhártyája érdes, szőrtapintatú. A nyak és a végtagok mozgékonyak. A kézujji körmök erősek és kékesek, míg a lábujjak körmei fehéresek. A has kevéssé felpuffadva. A nagy és kicsiny ivarredők (Schaamlefzen) kemények, s egymáshoz szorosan illeszkedvék; a kerekded szüzhártya sértetlen; a méhhüvely kékesvörös.

A has fölmetszésénél a $^3/_4$''' vastag, világos zöld és tömött zsírréteg alatt az izomzat rendes vörösségű. A hashártya egyenletesen vörös. A gyomor mérsékelten kifeszülve; a gyomor hashártyája a mellső felületen szenyes fehér, míg alafelé kékesvörös. A koszorúüterek sötét, meglehetősen sürű vérrel mérsékelten telvék. A gyomorban 4 obony szagtalan vörös folyadék; takhártyája az izomréteggel bensőleg összefüggve, megduzzadt, sárgavörös, helyenkint világos vörös, míg a fenéken legvörösebb, számos szemcsék találtattak rajta, melyek fehérek, jegeczes szerkezetüek és egészen mákszemnyi nagyok voltak, tapintva pedig mészként mutatkoztak. A barnavörös májban sötét vér; az epehólyagban 1 lat barna epe; a világos kék lépben kevés vér. A vékony-belek hashártyája rendes szinezetű, a takhártya megduzzadva, s 10—12 helyen kerekded, ezüst garasnyi sötét foltokkal, melyek a takhártya és az

izomréteg közt lévő vérömlenyek által okoztatnak. A kiömlött vér sürű és sötét. A végbél takhártyája szinte megduzzadva, egyenletesen világos vörös; bélsárt nem tartalmaz. A felhágó nagy visszérben (v. cava ascendeus) sürű fekete vér; a húgyhólyag üres. A méhben semmi változás; a petefészkek kemények, dudorosak, összeaszvák. A vesék keményesek, vérdusak. A tüdők mellül kékesszürkék, kéken márványozottak, hátul sötétkékek és feketék, fekete habzó vérrel megtelvék, s a rohadásnak mi nyoma sincs jelen. A szívburokban és a mellhártyaürekben 2 lat sötét vörös folyadék. A szív üreiben nagy mennyiségű szénfekete, híg kásaszerű vér; a gége és a gégecsap takhártyája világos vörös, a bárzsingé pedig kevéssé megduzzadva, s itt-amott mészszerű szemcsék találhatók rajta. Az agy és burkai vérdusak.

A gyomorban vegyi kémlés által $4^1/_2$ szemer mirenyessav (As_2O_3) volt kimutatható.

A bélhuzam takhártyájának duzzadt volta, a vékonybélbe található légömlenyek gyomorbéllob jelenlétére utalnak, mivel megegyez, hogy a nő halála előtt hányt, hasmenésben és hasfájdalmakban szenvedett. A máj és a tüdők, nemkülönben a koponyabeli szervek is vérrel bővelkedtek. Hogy ezen tünetek mirenyessav által okoztattak, mutatják: a mirenyessavval behintett sütemény evése utáni keletkezésük, a gyomorban található mirenyessav, s a szerveknél a rohadáshiány, mely egyébkint 12 nap alatt be szokott következni.

2) Második neje a temetés után egy év és 10 hónap elteltével ásatott ki. A koporsó felül eresztékében körülbelől két ujjnyi szélességre szétment A hulla oldalán és czombjai között kevés föld, a rajta lévő ing és az alatta lévő lepedő testéhez odatapadva, s teljesen porhanyók; az alszáron a harisnyák nyomai kivehetők. A fekete koponyahajak a feketévé összeaszott, kemény fejbőrből kihuzhatók. A szemöldök és a szempillák többé ki nem vehetők. Az arcz barnafekete, s penészszel fedett bőre a csontokhoz odaaszva. A szemgödrök üresek. Az orr porczos része jobbra hajtva, fekete, bőrkemény; így a fülporcz is. Az ajkak fakemények; az állkapocs a felső állcsonthoz odanyomva. A nyak fekete, keményes, penészfedett, nem mozgékony. A mellkas bőre alatt mellül a zsírszövet szappanszerű, vörösfehér tömeggé átváltozva. A bőrkemény hasfalak tekenőszerűleg beesve. A külső ivarszervek ki nem vehetők, az ivarhasadék (Schamspalte) nyomát még feltalálhatni. A penészfedett felső végtagok sódarösszeállásuak; mély bemetszések után az izmok rostos szerkezete még kivehető, szinük világos vörös. A földdel fedett ujjak és körmök morzsolékony tömeggé átváltozva; az egyes csontok lecsupaszitva. A czombok mélyen fekvő izmai épen megtartvák, míg az ujjnyi vastagságban földdel fedett lábak feketebarnák, szinte morzsolékonyak, az izületi szálagok hiányzanak, a csontok pedig csupaszon láthatók. A jobb oldali alszáron az elkorhadt lágyrészek között nehány báb, két rovar és egy ezerlábú. Az egész háti felület kemény, barna és nyirkos. A hasür felnyitásánál a hasfalakat teljesen el kellett távolítani, minthogy keresztmetszés után az egyes lebenyeket visszahajtani nem lehetett. A hasfalak között $^1{}_2''$ vastag, sárgafehér, fadgyúszerű zsír, míg azok izomzata szárított húsként mutatkozott. A hashártya mindenhol hamuszinű. A hasürben se lég, se folyadék nincs jelen. Az üres belek egymással bensően összetapadvák; a máj a gerinczoszlophoz esve, a cseplesz elszáradt, a belekhez odatapadva, s zsírja vörhenyes, fadgyúszerű. A gyomor mellső és hátsó fele egymást szorosan érintik, mintha össze lennének tapasztva. A bárzsing-, gyomor- és a nyombélfalak papirvékonyságuak. Az emlitett bélrészek belső felületén világossárga, nyirkos tömeg $^1/_2'''$ vastagságban, s abban számos mákszemnyi szemcse, melyek mészként mutatkoztak. A gyomorfenéken $4\square''$-nyi vérvörös folt. A máj sárgabarna, tésztalágy, szappanszerű s felényire összezsugorodva. Az epehólyagban nyirkos, narancsszinű epe. A lép kásaszerű, a hasnyálmirigy pedig fadgyúszerű tömeg. A vékonybelek a gyomorhoz hasonlók, úgyszinte az emlitett mákszemnyi szemcséket szinte foglalnak magukban. A méh két férfiökölnyi, lágy szappanösszeállású; 30 hetes gyermek csontjait és annak nyirkos tömeggé átváltozott lágyrészeit tartalmazta.

A petefészkek, méhhüvely és a méhszálagok többé meg nem ismerhetők. A húgyhólyag sárga hólyagként tün elő. A vesék fadgyúszerűek. A gége és a gégesip keményes alaktalan tömeget képez. A mellkasban gyöngén savanyús, borseprőszerű szag. A tüdők $^1/_4''$ vastag, nyirkos tömeggé átváltozva. A szívburok vékony és a szívtől csak nehezen elválasztható. Se a szív, se pedig az edényekben semmi vér.

A koponyacsontok szárazak és elefántcsont fehérségüek. A külső agyburok simított papirhoz hasonló. A középső és belső agyburok nem ismerhetők; az agytekeredéseket ki lehet venni. A szappanszerű agy a koponya mélyében, s a szürke állomány a fehértől még megkülönböztethető. A koponyaürben olyszerű szag mint a mell- és a hasürben.

A gyomorban talált fehér szemcsék vilanysavas mészből állóknak bizonyultak; a gyomor bennékében Marsh készüléke által a mireny kimutatható. A gyomorból 11,75 szemer mirenyessavas ammoniák-keserföldet lehetett előállítani, mi 6,05 szemer mirenyessav vagy 4,61 színmirenynek felelt meg.

A gyomorban talált mireny, a hullarészék nagy ellenállási képessége a rohadás irányában, valamint a halált megelőző tünetek a mirenymérgezés felvételére vezettek.

Tiszai A.

KÖNYVISMERTETÉS.

Beiträge zur normalen und pathologischen Anatomie der Lunge von Dr. F. A. Zenker, Professor d. pathol. Anatomie ec. zu Dresden. Dresda Schönfeld könyvkereskedésében. 1862. ***Negyedrét. 33 lap. 1 kőnyomatú táblával. Ára 1 frt. 50 kr.***

Buhl, Virchow folyóirata XVI kötetében, a két hegyü billentyű elégtelenségénél a tüdői hajszáledények kinézését, mint rendellenest, következőleg írja le: a tüdőtömlöcsék hajszáledényei, melyek egészséges létkor egyenes lefutásuak, mindannyian majd egészen, majd pedig egyes helyeken inkább kivoltak tágulva, egyszersmind nem csak kigyózva futottak le s hurkokat képeztek, hanem még a tömlőür felé elő is állottak, s minthogy a tüdők, hol a közlött lelet találtatott, a Hasse és a Virchow által leirt festeny keményedés tüneteit mutatták, Buhl az edények vázolt állapotát a keményedéssel okozatos összefüggésben levőnek állitotta. Buhl amaz észlelete és nyilvánitott nézete okúl szolgáltak, hogy Zenker a tüdők szövetét átalában és különösen a festenykeményedést vizsgálat alá vegye. Az eredmény Rainey, Todd Bowmann és Ecker tapasztalatait igazolván, azok nézetét bővebben kifejtette, minélfogva mindaz, mi jelenleg a tüdőtömlőcsék szerkezetéről mondatik, nem áll. Mostanában közönségesen divó nézet szerint a hörgök többszörösen kiöblösödött tömlőcsékben végződnének, melyeknek saját, szerkezet nélküli hártyafaluk volna, ez pedig hámsejtek rétege által béleltetnék, s ruganyos szövet által vétetnék körül, mely közé kötszöveti elemek vannak keverve; a hajszáledények pedig az így képződött kötegekben futnak le anélkül, hogy a tömlőcsék faláig érnének. Helyesebb felfogás szerint azonban, a tömlőcsék fala hajszáledényhálózatok által alkottatik, melyek többszörösen akként vannak összehajtva, hogy üreket fognak maguk közé, melyekbe az egyes hajszáledények mint hurkok beállanak. A ruganyos rostok, kötegek a hajszáledények között haladnak tova, s a hálózatközök majdnem szerkezet nélküli kötszövet által töltetnek ki, mely azonban seholse képez összefüggő egészet. A tüdők gyurmáját tehát véredények alkotják, s a hajszáledények úgy a tömlők falának alkotói, mint szinte a többi szövetek vivői, miért ha a hajszáledények elgondoltatnak, a tömlőknél még csak likacsos hártyafalat sem képzelhetni, s annál kevésbbé találhatni.

A hajszáledények külfelülete, így pedig a tömlőcsék (Lungenalveolen) falzata egészen csupaszon áll, s azok kik a tömlőcséket hámsejtek rétege által bélelteknek állították, tévedtek, mennyiben vagy koczkaszerű hámsejtekkel bélelt finom hörgágacskák átmetszetei vagy pedig ugyancsak ilyen hörgökből származó hámsejtekkel kitöltött tüdőtömlőcsék voltak szemeik előtt.

A mondottakból pedig igen természetesen következik, hogy a vért a tüdőürbe jutott küllevegőtől csak az igen vékony hajszáledényi fal választván el, a légcsere sokkal egyszerűbben és könnyebben megy véghez, mintha a válaszfal a hámréteg, sajáthártya (membrana propria) és a hajszáledényfalból állana; egyszersmind pedig az egyes hajszáledények kisebb nagyobb hurkokat képezvén, melyek a tömlőcse ürbe beállanak, a levegő nagyobb vér felülettel érintkezhetik, mihez még az is járul, hogy ugyanazon hajszáledényhálózat az egyik tömlőcsétől a másikhoz hajlik át, ez pedig az érintkezési felületet szinte növeli, s a légcserét élénkiti. Ezért a tüdőben a légforgalmat előidéző viszonyok sokkal kedvezőbbek, mintsem ez a tüdők szöveti szerkezetének jelenleg uralkodó felfogása szerint csak képzelni is lehetett volna.

Az előadottaknak a tüdők különböző kórállapotáinak felfogására módositólag kell hatni, mi különösen a tüdők barna vagy festenyes keményedésére (braune- oder Pigmentinduration) különösen illik. Ezen bántalom az idült szívbajok gyakori kisérője, s már Hasse által ismertetett, a közölt leirás azonban igen hiányos lévén, a szabatosabbat Virchownak köszönhetjük, s azóta a szóbanforgó tüdőváltozás a legtöbb kórtani és kórboncztani munkákban előhozatik anélkül, hogy ismerete valamikép is előmozdíttatott volna.

A barna tüdőkeményedésnél, Zenker által helyesebben tüdőtömődésnek (Lungencondensation) nevezve, a szövet tömöttebb, s a mellkas felnyitásánál a tüdők légvételkori (inspiratorische) térfogatukat megtartják, s levegőtartalmuk kisebb nagyobb mértékben csökkent. Első pillanatra a tüdőtömlőcse tágulattal (emphysema) lehetne összezavarni, a tömöttebb összeállás azonban rögtön eloszlat minden kétséget, míg későbbi szakában a tüdőmájasodáshoz igen közel áll. Metszéskor a recsegés csekély, vagy semmi, a metszéslapok nem szivacsos küllemüek, hanem egyenletes kinézésüek és simák, s alig szivárog ottan valami hab elő. Szinük pedig a sárga és a vörösbarna között változik. Az így átváltozott szövet majd száraz, majd pedig többé kevésbbé vizenyős (oedematös). Az egyes darabkák vizen még uszkálván, levegőt tartalmaznak; vannak azonban egyes helyek, melyekben a levegő teljesen hiányzik, s ezért a szóbanforgó kóros fejlődés netovábbjául tekinthetők.

A festenyes tüdőkeményedés okára nézve a vélemények igen szétágaztak. Virchow látszat szerint annak okául a festenynek a hámsejtek és a tömlőcsék körüli szövetben való lerakodását vette. Hasonlókép, csakhogy még határozottabban vélekedett Förster, míg Andral és Skoda okul a tömlőcsefalak megvastagodását, s így az illető ürek összeszükülését tekintették. Ily forma nézetben voltak még Dittrich, Heschl és Bamberger, mely utóbbi a baj lényegét a tüdők kötszövetének festenylerakodással egybekötött túlfejlődésében kereste. Rokitansky pedig tüdő túlfejlettség (Hypertrophie der Lunge) név alatt, a tüdők kötszövetének túlfejlődését írja le, mit a balszív billentyü bajaival egyetemben gyakran előjövőnek észlelt, s Virchow festenykeményedésével némi összefüggésbe hoz. Isambert és Robin a „túlfejlettség“ nevezést visszautasitva, finoman szemcsézett, alaktalan, számos haematoidin szemcsét tartalmazó tömegnek a tüdőszövetbe való lerakodását veszi föl, míg Buhl a tömlöcseür szükülését a hajszáledények tágulásából származtatja.

A többiektől egészen önálló és eredeti nézettel lépett fel Friedreich, ki szerint a tüdőtömlőcsék sejtelemei nemcsakhogy a Virchow által leirt módon festenydúsak, hanem egyszersmind oly nagy mennyiségben vannak ottan jelen, hogy fel kell venni, miszerint számuk a rendes mértéket sokkal túlhaladva, lobos izgatás utján szaporodott. Az ily módon számban öregbedett sejteknek a tömlőcsék ürében való felhalmozódása pedig okozza a tüdő összeállásának tömöttebb voltát a festenykeményedésnél. S valóban nem is marad egyéb hátra, mint Friedreich nézetének elfogadása, mert a tüdőszövet többi részei nem szenvednek oly változást, melyből következtetni lehetne, hogy ama bántalom létrehozásánál valamikép szerepelnek. Míg ellenben finom metszeteken minden

kétséget eloszlatólag meggyőződhetni, hogy a tömlőcsék üre a keményedés foka szerint kicsiny, sok szögletü, halaványy, szemcsés és egymással összefüggő sejtek által többé-kevésbé van kitöltve, minélfogva a tüdők összeállásának keményebbnek kell lennie, egyszersmind pedig össze nem eshetnek.

Minthogy a tüdőtömlöcsek hámsejtek által nem béleltetnek, a barna keményedéskor bennük tartalmazott hámsejtek csak a kisebb hörgágacskákból jöhetnek, melyek hámsejtei a szívbajoknál meglévő hurut következtében fenntartott izgatottság miatt folytonosan szaporodnak, s a légvételkori levegőáram által a tömlőcsékbe vitetvén, ottan azután összegyülemlenek. Igy tehát az általam használt „tüdőtömődés“ névhez a „hurutos“ melléknév igen jól alkalmazható.

A tüdőtömődésnek kórtani jelentősége igen nagy, mert az eként okozott légzésfelületi kisebbedés mellett, a szinte onnét következő visszéri pangások a tüdőben a szívbajosak tartósabb nehéz légzésének s mind jobban fölmerülő fuldoklásának kiváló okai. Nem vonhatni tehát kétségbe, hogy a tüdőtömődésnek felismerése az élőnél nagy fontosságú, ide vonatkozólag azonban ekkorig csak Bambergertől vannak adataink. Bambergernek csak kisebb fokú tüdőtömődések szolgáltak észlelésül, s ezeknél a mell együttrezgésének (resonance) feltünő és egyenletes kisebbedését, továbbá hólyagcsás bár, hanem a hurut tüneteivel egybekötött légzészörejt lehetett hallani, mi mellett a nyálkás, gyakran véres köpedék többször jelentékeny mennyiségü festenyes sejteket tartalmazott. Későbbi időszakokban a kopogatási hangnak igen természetesen mindinkább tompúlnia kell, t. i. minél több hólyagcsa töltetik ki az emlitett hámsejtek által, s igen valószinü, hogy ezeknek időnkinti kiüritése által a beteg állapota javúl. Gyógyitás tekintetéből pedig a figyelemnek a hörghurut leküzdésére kell fordulnia, nemkülönben a fuldoklási rohamokat lehetőleg gátolni kell, s ha a hurutos tüdőtümődést a tüdőlobos beszüródéstől meg tudjuk különböztetni, czéltalan lobellenes eljárástól óvakodni fogunk.

Zenker 34 hullánál, kiknek mindegyikénél idült szívbaj volt jelen, a hurutos tüdőtömődést 17-er találta.

Tolnai M. tr.

LAPSZEMLE.

(—i—c) Vérátbocsátás (transfusio sanguinis) **sikerült esete.**

43 éves nőt a 11-ik szülés után csakhamar nagy fokú vérzés lepett meg. Weickert midőn hivatott, a méhlepény a méhürében, a méh elernyedve, a beteg sáppadt, nyugtalan és majdnem érlökés nélküli volt. A méhlepény eltávolittatott, s a következő két órában csak kevés vért veszített, de az előbbi nagy veszteség miatt nem tudott magához jönni; élete enyészőben volt. Weickert a vérátbocsátást javalva lenni találta. A kar közepetti visszere fél ujjnyi hosszúságban ki készitetvén, szúrcsap által megnyittatott. Befecskendésre Martin üvegfecskendője vétetett igénybe, mely miután a visszérből egy ízben kicsuszott, ahhoz szalag által odaerősitetett. A vér először a betegnő fiától, s ennek elájulása után egy asszonytól vétetett, ki szinte elájult. A vér megalvását gátolni bajos volt, miért a fecskendő aludt vérrel megtelvén, a műtétel további folytatása lehetlenné vált. Részint ezért, részint pedig mivel a fecskendő egy ízben kicsuszott, biztosan meg nem mondhatja, hogy mennyi vér fecskendetett be. A betegen a befecskendés hatása rögtönében észlelhető nem volt, minthogy egy ideig még eszméletlen és érlökés nélkül maradt, mint azonban nem sokára ajulásából felocsúdott erejét gyorsan visszanyerte, s folyvást eszméleten maradt. Daczára, hogy a visszér ellenében erőszak követtetett el, visszérlob nem következett be.

W. mondja, hogy jövőre a visszér megnyitására nem szúrcsapot hanem inkább kutaszt vagy gerelyt használna, minthogy ezek a visszeret nem sértik annyira; úgyszinte az üvegfecskendő felett a sárgarézből készültnek előnyt ád, minthogy az üres tér képződését inkább akadályozza, nemkülönben, a vér rajta átmentében inkább meghülvén, megalvása

jobban van hátráltatva. A nehézségek melyek miatt a vérátbocsátás műtétele nem vétetik igénybe; 1) a javalási bizonytalanság, így W.-tel történt, hogy midőn a vérátbocsátás javalt volta felett egyik betegénél tanácskoztak, ez tanácskozás közben meghalt; 2) a szükséges segédség közönségesen hiányzik, minthogy nem orvosokban bizni nem igen lehet, ez utóbbiak könnyen elájulván; 3) a műtétel hasznossága felett a vélemények megoszolvák; 4) könnyebb a beteget veszni hagyni, mint valami hez fogni. (Deutsche Klinik 1862. 23 sz.).

(—i—h) Adalék a gyomornedv és az emészdékek ismeretéhez.

Marcet állitotta, hogy a gyomornedv az irányult fényre (lumière polarisée) nincs befolyással; Corvisart azonban azt tartja, hogy Marcet csalatkozik, minthogy vizsgálatul olyan gyomornedvet használt, melyet a kutya gyomrának üvegpálczika általi izgatása következtében nyert, ez pedig legtöbbször nem volna egyéb víznél, melyben még kevés sav foglaltatik. Corvisart szerint a legtökéletesebb gyomornedvet akkor nyerhetni, ha a gyomorba szilárd, csak felettébb nehezen oldékony tápszerek vitetvén, az első tíz perczben elválasztott gyomornedv fogatik fel. Ily körülmények között olyan gyomorsipolyos kutyák gyomornedve, milyeneket Marcet észlelt, a fény irányulási sikot 8—10°-kal balra hajtja. A gyomornedvtől különválasztott emésznyének (pepsin) hasonló hatása van.

Az emészdékekre (peptones) nézve pedig Corvisart úgy találta, hogy a fényirányulási síkot szinte balra hajtják, hanem különböző mértékben, így, hogy az 1°-kal hajtassék el 100 köbcentimeter vízben a rostonya emészdékből 80, az izomemészdékből 100, a enyvenyemészdékből 104, a fehérnyeemészdékből pedig 140 milligramme kivántatik. Továbbá Corvisart szerint az emészdéknek az irányult fényre ugyanazon hatása van mint a fehérnyeanyagnak, melyből eredetét vette.

Ezeknek tudása az orvosra nézve nagy érdekű, mert ha az emészdékek a vizeletbe átmennek, a czukros hugyárnál a húgy czukora által eszközölni szokott jobbra menő elhajtást többé kevésbbé csökkentik. A czukros húgyban levő fehérnyeanyagok kiválasztására használt eczetsavas óloméleny az összes emészdékeket nem választja ki, mi legkönnyebben állati szén által eszközöltetik. (Gazette hebdomadaire. IX köt. 29 sz.).

(—i—h) A curara hatása az idegrendszerre.

Ha a guyanai nyilméreg (curara) a vérbe vitetik, Bezold A. szerint a szivre, a gerinczagyra és a mozgás-idegcsövek végi részeire egyaránt hat. Meg nem határozható idő múlva a szívlökések megszünnek; a gerinczagy átterjesztési képessége (Reflexionsthätigkeit) eleinte felfokozódik, míg később megsemmisül. Az idegkötegek villamfejlesztési képessége a mérgezés kezdetén szinte növekedett, mi főképen az áttérési ingadozás (negative Schwankung) nagyságában van kifejezve, mint azonban a mérgezés előbbre halad, az idegek élénkebb működése fokonkint elenyész.

A mozgásidegek ágainak izgékonysága eleinte csökkenőben van, majd azután egészen megszűn, ezen változások eleinte az izmoktól legtávolabb levő részletekben mutatkozván.

A mérgezési hatás annál gyorsabban nyilvánul, minél magasabb a hőmérséki fok a kisérlés idejében.

Bezold hiszi, hogy a curara hatása abban áll, miszerint az ideg munkássági folyama tovahaladását gátolja, s ebből mindazon tüneteket értelmezhetni, melyeket ama méreg az élő szervezetben előidéz. Továbbá figyelmeztet a gerinczagy felhozott életisége és emelkedett átterjesztési képességére, mi azt látszik mutatni, hogy a curara kezdet működésére nézve a mákony és a szoral hasásához közel áll. (Gazzetta medica italiana, provincie Sarde. 1862. 28 sz.).

(—i—c) Szemkiirtás új módja.

James Keene, Melbourne-ban az „Australian Medical Journal“ folyóiratban a szemkiirtásnak következő új műtevési módját beszéli el:

A beteg fekvő helyzetben van, míg a mütő fejénél foglal helyet. A szembe selyemfonál van húzva, melyet a balkéz tart, míg a jobb kézbe fogott görbített ollóval a szemhártyái a porczhártya (cornea) mögött ¼''-nyi távolságban körös-körül átmetszetnek, s a mellső szemcsonkkal egyetemben a szemizmok tapadáshelyei is eltávolítatnak, míg a hátsó szemcsonk csak a látideggel, a sugáridegek- és edényekkel van összefüggésben, melyektől könnyen elválasztható, mely czélból a hátsó csonkszélébe közönséges fogó illesztetvén, az előhuzatik, s közönséges olló által a környező szövettől történt elkülönítés után kimetszetik. Keene ezen mütevési módja gyorsaság tekintetében felülmúlja az eddigi szemkiirtási eljárások mindegyikét. (M. T. a. G. 1862 őszelő 13.).

Gyógytani és gyógyszertári ujdonságok.

+ *Iris versicolor* (*Blue flag*). — A nősziromfélékről tudva van, hogy többé-kevésbé hánytatók és hashajtók. Igy az Iris florentina ibolyaszagú gyökere hánytató és hashajtó is egyszersmind, de működéséről pontos adatok hiányozván, több helyen, mint például Angolországban visszaéltek vele. Az Iris versicolor gyöktörzsének nincsen szaga, s többi társaihoz hasonlóan nyers állapotban hányást és hasmenést okoz. Amerikában nő, s amerikai orvosok tanulmányozták, s hozták használatba. Midőn hashajtókint nyujtatik, 10—20 szemert kell belőle venni, de egyszersmind Cayenne borssal vagy gyömbérrel keverendő, hogy undort, ökröndözést s így tovább elő ne idézzen. Már Angolországba is utat kezd törni, hol sok gyakorló orvos által kedveltetik. Mindannyian abban megegyeznek, hogy nemcsak a belekre hat, hanem még az elválasztó szervek működését is felettébb előmozdítja; mindamellett nem valószinű, hogy a nyers gyöktörzs az európai szárazföldön használatba jöjjön, mit sokkal inkább reménylhetni a következő készítményről, mely *iridin* vagy *irisin* név alatt ismeretes. Ez a heveny, jól megszáritott gyöktörzsből állíttatik elő, mely mindenekelőtt tisztitott borszesz által ki lesz húzva. Az oldat vízzel kevertetik, midőn olajos, gyantás anyag vál ki, mely gondosan összegyüjetvén, valamely por egyenlő mennyiségével kevertetik, hogy ez magába szívja, s így az adagolásra alkalmas legyen. Angolországban a leírt készitmény jelenleg Tildennél készül, ki felszívóporul magának az iris versicolor gyöktörzsének finom porát használja.

Az iridin sötét barna por, s kevés mézgaoldat által igen könnyen labdacscsá alakitható. Közönségesen 2—5 szemer szokott belőle adagoltatni. Az elválasztó szerveket nagyobb tevékenységre izgatja; mint gyöngén hashajtó, epetisztitó szer jó hírben áll, s egyszersmind bővebb húgyelválasztást is eredményez. Különösen ott használható szép sikerrel, hol erősebb szerek, milyen többek közt a podophyllin, már csekélyebb adagban is igen hevesen hatnak.

A „The Lancet“ szemleirója szerint az iridin a kék labdacsok (pilulae coeruleae, — higany van bennük), rheum és az aloë hatását egyesíti. Ritka eset, hogy vétele után a gyönge, epés bélürülés kimaradna. Előnyei pedig, hogy 1) higanyt nem kell véle összekötni; 2) a végbelet nem izgatja, mint az aloë; 3) pedig összehuzó nem lévén, utólagosan székszorulást nem eredményez, mit a rheum okoz, midőn egymagában adatik. Legczélszerűbben hashajtóként a belek azon lomhaságánál használható, mely a silány epeelválasztásban találja okát, nemkülönben köszvényrohami időközökben adassék, midőn a székletételek halaványak. Ilyenkor misem múlja felül. (The Lancet. 1862. nyárutó 30.)

+ *Leptandra virginica* Amerikában honos, s a tákajakfélék (scrophulariacae) családjához tartozik. Gyöktörzse használtatik, mely heveny állapotban erős hányást és hasmenést okozván, belsőkép csak szárazon lesz adagolva, midőn enyhe bélürítő-, epeválasztó- és zsongitókint működik. Wood és Bache tudoroknak valóban köszönettel tartozunk, hogy a gyógyszerek közé felemelték. Maga a gyöktörzs nyersen jelenleg nem igen vétetik igénybe, hanem helyette készitmény

van használatban, mely egészen úgy állíttatik elő, mint előbb az iridinnél elő volt adva. Az oly módon készült csapadékban jegeczült tömeg volt, melyet a növényalak előállításának megfelelő eljárás szerint lehetett készíteni; természete azonban bővebben mindekkorig ki nem fürkésztetett. Angolországban leptandrin név alatt kapható, úgyszinte Amerikában is, hol készíteni szokták.

A *leptandrin* fénylő, fekete por, mely míg némelyek szerint az olajos, gyantás csapadék és a száraz gyökérpornak keveréke (mint az iridin), mások szerint nem egyéb, mint a megszárított és finoman összetört csapadék. A májat izgatja, s az epeelválasztást előmozdítja, anélkül hogy a beleket ingerelné. Bélüritőleg alig működik, s a gyomorra határozottan zsongitólag hat. Ezen tulajdonságainál fogva hasmenésnél és idült vérhasnál megbecsülhetlen, minthogy ilyenkor az epe hiányzik, míg a takhártya felettébb izgékony. Használása közben a székletétel csakhamar természetes szinét és összeállását felveszi. Mindolyan esetekben, midőn az epeelválasztás növelése végett kék labdacsok és a bélürülés elkerülése miatt mákony kicsiny adagokban szoktak nyujtatni, a leptandrin egymagában sokkal czélszerűbb. Kinallal keverve az utóbbi félbenhagyó lázaknál sokkal biztosabban hat; ha pedig podophyllin vagy calomel által okozott nagymértékű hasmenés után adagoltatik, az epe rendes elválasztását fenntartja, s állandóan bár lágy, de mértékletes székletételt eszközöl. A gyakorló orvosok nem győzik dicsérni azon adagolási módot, mely szerint iridin, podophyllin és leptandrin elegyittetnek.

A leptandrin tisztelői közül egy valaki írja: nem tulajdonképeni hashajtó, mindamellett a beleket némi mértékben nyitva tartja, s egyszersmind zsongit is. Hasmenésben szenvedő gyermekeknél, kiknél kevés epe választatik el, de a bélcsőnek izgatott állapota a közönséges májingerlők használatát tiltja, a leptandrint misem pótolhatja. Míg az epére hat, az alatt a világos szinü, nyálkás, híg bélürületeket sötétebb szinüekké és inkább összeállókká változtatja. Ugyanazon időben pedig a gyomrot zsongítván, az emésztésre javitólag hat. Az emésztetlenségnél felettébb jó hatásal van. Igen ajánlható a járványos vérhasnál és a gyermekek epemirigyénél. Egyszerre $^1/_2$—2 szemer nyujtható belőle, még pedig naponta kétszer vagy háromszor. (The Lancet. 1862. nyárutó 30.)

T Á R C Z A.

Önkényt és önkénytelenül kopogó szellemek.

Korányi Fr. tr.-tól Nagy-Kállón.

Ne higyje a tisztelt olvasó, hogy én vagyok, ki a lenyugodt kopogó szellemeket feltámasztom; mi kisvárosiak szeretjük a szószátyárkodást, de nem a botrányt; bár mily sok rosszat beszélünk, mégis közelebb állunk a bálvány-imádáshoz, mint az atheismushoz; tiszteljük a tekintélyeket, míg ilyenekül magukat fenn tudják tartani; nem elsők pártolunk el tőlök; ha azután a nagy világ foruma előtt megbuknak, magunk is rájok hajitjuk apró parittyaköveinket. Mi a tánczoló asztalokat, szellemíró-, és idéző eszközöket mindig az emberi ész pellengérének tekintettük; de meghajoltunk — nem a kopogó szellemek, hanem az idő szelleme előtt, mely megszülte Cagliostrot, Mesmert, Philadelphiát, Hahnemannt, Boscot, Gallt, Humet, Baumscheidtot, és legujabban Master Forstert; s midőn New-Yorktól Petersburgig asztalokat tánczoltattak, mi is megtettük kötelességünket, és esetleg öntött vaskemenczéken is megpróbáltuk delejes hatalmunkat, azután meghozattuk az író triposokat, meglátogattunk egy-egy bájos Pythiát, ki gyöngéd ujjacskáival vezetve az óntartó asztalkát, neki hevülve a női elem=csel sikerének dicsőségétől osztogatott betegeknek rendelvényt, szerelmeseknek reményt, lotteriázóknak számokat s. a. t. Néha egy kissé komolyabb szint öltöttek a dolgok, s láttunk ideges nőket, kiket a felcsigázott képzelet mindennemű idegizgultsági tünemények vezetett, sőt egyszer alkalmunk volt egy család három valóban bájos nőtagját hystericus rohamba esve látni a sok szellemidézés miatt, s midőn a fergeteg elvonultával föltettük a rizsporos parókát és komoly feddésbe törtünk ki a fölött, hogy képzetöket ily balgaságok által hagyják felcsigáztatni, feddő szózatunk azon kérdéssel szakittatott félbe; „Hát ön nem hiszi a szellemidézést?“ „Valóban asszonyom elég vakmerő vagyok nem hinni.“ „Nem? hát nem olvasta ön Dumas Memoire d' un medecin-jét?“

Valjon gondolta-e Dumas, hogy lesznek emberek — mivelt emberek — kik képzelmének pompás játéka szivárványaira épitik hitök templomát?

Egyike volt ez azon számos korszakoknak, midőn a józan ész scepsisének paizsával együtt szerényen elvonul, nehogy a hivők rajongó raja megkövezze, és az időtől várja a tények megfejtését, a tényekhez toldott szemfényvesztések leleplezését s a világ szemének felnyilását.

S valóban a milyen nagy volt a robaj, aránylag oly rövid ideig tartott, s szerencsét kivánhattunk magunknak, hogy a szellem-idézetek epidemiája endemicus tüneménnyé lőn oly helyeken, mint Páris vagy New-York, a humbugok, a blasirt emberek, a kielégithetlen élvezni és szórakozni vágyók hazájában, hol a népár olyan mint a Niagara, mindig mozgó, mindig zajló, mindig más, és mindig ugyanegy; bár milyen és honnan eredt légyen a cseppviz, mihelyt a folyamba vegyült, vele együtt kell zuhannia; oly városban, hol egy olasz dalmű 150-ik előadásáig minden előadásra bőven kitelik egy a szinházat tömötten betöltő uj közönség: ott nem csoda, ha a szellemidézet sokáig megtartotta ujdonsági és piquant érdekét.

Azonban mi történik a komoly, a higgadt, a kereskedőileg számító Londonban?

Mr. Forster — a legujabb adept — tanyát üt az elegans Westendben, az utcza sarkokon állanak ügynökei, kik az arra menőnek kezébe nyomják a nyomtatványt, melyben Mr. Forster felhiv mindenkit, hogy ha elholt apját, feleségét, barátját, hitelezőjét vagy adóssát maga elébe idézni akarja, megtudni sorsát — az idézettét vagy az idézőét, belátni a mult és jövő titkaiba, menjen el Mr. Forsterhez, irja fel az általa idézendőnek nevét egy papirszeletre, s Mr. Forster parancsára megjelenik a szellem — ha csak különös indispositiója nincs — s beszél saját nyelvén, azaz kopog, mit aztán Forster úr emberi idiomra fordít át; vagy ir; s az idéző ezen megjelenésért nem adja lelkét az ördögnek, csak egy guineát Forster urnak.

Forster urnak nincs elég tágas terme a látni és tudni vágyók elfogadására, s ki a csodát látni akarja, több nappal előre jelentse magát.

A higgadt journalistica egyre hangoztatja intő szavát e világcsalás ellenében, de hiában! Mundus vult decipi — s szivesen fizeti a guineát annak, ki vágya elérésére segíti. —

Mindennap előforduló dolog, hogy két különböző szellemű egyénnek — ugyanazon tette, különböző benyomást hágy maga után a szemlélőnél; Párisban az ily dolgok az az ifjú évek illusiójának költőisége gyanánt, vagy legfeljebb a könnyen gerjedő elmék játékai gyanánt tünnek fel, mentten minden keserű vegyülettől; London füstös, komoly ege alatt a satyra csipős keserűségéből bir a benyomás. Gyermekeknek, ifjaknak sok szabad, a mit ha férfiak tesznek nemcsak magukat, de nemöket is compromittálják.

Mindemellett ilyen grandseigneur egyéniségek mint Paris, London, New-York, ha megengednek is magoknak ilyen bohóságokat, azon sok nagyszerű mellett, mi benne van, s minek szemléletére az ember sejteni kezdi a fajának ajándékozott isteni szikrát, utóljára is csak az oroszlánra emlékeztetnek, ki fél a kakas hangjától; de hol a nagyszerű hiányzik, vagy még csak mikroskopikus csirában él, ott az ilyen dolgok vagy mint émelygős helytelen majmolás, vagy mint sajnálatra méltó éretlenség tünnek fel. Pedig Forster anteportas! A világ-mükiállitás megnyilott, azon óriási

búcsújárat, hová minden nemzet elviszi áldozatát — nem viasz lábakban és ezüst szivekben, hanem iparának műveiben, számot adandó Istenének, miként mivelte ki és használta fel legdicsőbb adományát — eszét? Azonban a búcsújáratokról sem visz minden ember bűnbocsánatot haza, sőt akad halandó, ki onnan egy pár bűnnel gazdagabban tér meg, s így félő hogy Londonból is, nem minden ember a magasztos élmények emlékét hozza el, hanem — mi az embernek egy guinea ha már utazik? — el megy Forsterhez, látja ott a csodák csodáját, s haza jövén elbeszéli még csodálatosabban, mint a hogy látta; a csodálatos megragadja az elméket — kivált hol már egyszer megragadta volt; a közvélemény hozzá készittetik, és nem mernék fogadni, hogy jövő télre nem lesz-e egy Forsterünk Pesten? S ha majd egyszer a bűvész ügyességével, az astrolog fellengzésével és az alchymista titokszerűségével behálózta az értelmeket, akkor jaj neked szőrcsuhás józan ész! Ki egyszer a csodák kéjitalát megizlelte, az bizony nem fog téged sivár utaidon követni, — legalább addig nem, míg a sok kéjelgésbe bele nem csömörlött.

Most azonban még érzékeink rendesen működnek, s talán még haszonnal foghatunk egy pár eseményt tudomásra juttatni, mely a kopogó szellemek működésére egy kis világot vet. Az első eset saját gyakorlatomban fordult elő, de jelentőségét később egy másik Jobert de Lamballe által észlelt derítette fel. (Folyt. köv.)

Ausztráliai levelek.[1])

Rochlitz Kálmán orvostudor eredeti iratai után közli **Szontagh A.** orvostudor.

Melbourne, 1862. télhó.

III. Az egészségi viszonyok ezen kedvező volta mellett nem csoda ha az egészségügyre kevés gond fordittatik. Az álladalmi intézmények alkotmányosak s kiválólag szabadok, kényszeritésnek sehol helye nincs, s így egészségügyi rendőrségről szó sem lehet. Valjon a kéjhölgyek egészségesek-e? azzal a rendőrség époly kevéssé törődik, mint az élelmiszerek hamisitásával, mely ha nagyon szemtelen és feltünő, legfeljebb a hirlapokban rovatik meg. A mellett teljes iparszabadság uralkodik a szó legszélesebb értelmében, s ez kiterjed az orvosi működésre is. A sebészek, sőt gyakran még a gyógyszerészsegédek is orvostudoroknak nevezik magukat; egy bölcsészeti tudor igazgatója egy vízgyógyintézetnek; egy czipész, ki mesterségét büdösnek találta, beállt „Medical galvanist"-nak; egy madame C. nagyhirű „Medical mesmerist"; egy másik asszonyság „Practical phrenologist"; s egy harmadik „Practical oculist". Füvészorvos akármennyi van, s nem egy közülök nagy érdemekkel biró hires ember, ki többet tud, mint némely „qualificalt" orvostudor.

„Qualificatio" ez azon szó, melylyel megkülönböztetik a törvényesen elismert orvosokat, az el nem ismertektől. Qualificalt orvos mindaz, kinek oklevelét az itteni medical board office könyveibe besorozta, mit ez azonban csak a nagybrittaniai oklevelekkel tesz kivétel és ellenkezés nélkül. A többi országokbeli oklevelek előmutatásánál legelőbb is azt kérdik, valjon a kiállitó egyetem intézményei között létezik-e egy világos törvény, mely azt követeli, hogy az oklevelet nyerő legalább egy évet töltött légyen azon az egyetemen; s csak oly egyetem oklevelét sorozzák be, melyen ezen törvény létezik. Minthogy a bécsi egyetem ezen törvénynyel nem bir, nem használt nekem semmit sem, hogy én ott 5 évig tanultam, s így a törvény szellemének eleget tettem; — az angol hatóság, utasitása betüjéhez ragaszkodott, s oklevelemet nem sorozta be. Szerencsére a közönség nem sokat törődik a sorozással s a qualificalt itteni ügyfelek elég ildomosak, ezen visszás törvény áldozataival, előnyüket nem éreztetni. Igy az egész kár, mely a benemsorozásból ered, arra szoritkozik, hogy az illető a törvényszékek előtt orvosi tanubizonyságot nem tehet, s nyilvános orvosi állomást, például kórházakban, — el

[1]) L. OHL. 37. számát.

nem fogadhat. Két év óta több méltányos és belátó tagja a parlamentnek igyekszik mindezen törvényt, mind pedig a egészségügyi hibás intézményeket módosittatni, de ezen többi intézmény annyi ügytárs jóllétével van összekötve, hogy ezeknek még mindig sikerült pártfeleik által a parlamentben, minden reformjavaslatot megbuktatni. Igy én, s még nehány német egyetemeket végzett orvostudor a törvény előtt ugyan azon vonalban állunk, mint ama medical galvanist és mesmerist, míg oly emberek helyeztetnek felibünk, kik nem sokkal jobbak kuruzsoló vénasszonyoknál.

Sajnálattal kell megvallanom, hogy itteni angol ügyfeleim egyátalában nem felelnek meg azon képzelemnek, melyet magamnak otthon az angol orvosokról alkottam. A legtöbb itt működő angol orvos nem is tudor, hanem „surgeon" (sebész), s ezeknek legnagyobb része idomítva van ugyan valamenynyire, de nem okszerűen tanítva. Azért is a legerősebb gyógyszereket, mint az ebvészalt, a gyüszüvirágot, nadragulyát, bürköt sat. oly könnyelmüen s oly nagy mértékben adogatják, mintha csak czukorkák volnának; a higanykészítményeket meg még a jobbak is oly bőségesen, mintha minden fogorvos a világon nekik adót fizetne. Ugyszintén az égettbort még az orvostudorok is számtalan esetekben használják, mint ingerlő szert, nevezetesen heveny hurutoknál, vérhasnál, sőt még gyermekágyasoknál is egész a béllobb beálltáig. Szintoly meggondolatlanok a sebészi műtéteknél, s még csak nem régen hallottam egy szemtanutól esetet, hogy egy hirhedett itteni szülészmester, mindamellett hogy a méhszáj még ki nem tágúlt, s a gyermek feje még le nem szált volt, a szülészfogót alkalmazta, s az erőszakos húzásnál a jobboldali széles méhszálagot le-, s a méhet megszakította.

Talán épen a tudományos miveltség ezen alsóbb foka, melyen az itteni orvosok nagyobb része áll, volt annak oka, hogy a törvényhozás a gyógyszerészeknek megengedte a gyógyitást. Én magam is vettem több súlyos esetet át, melyet megérkezésemig gyógyszerészek kezeltek volt. De ha már a sebészek oly kevés szakismeretekkel birnak, mit lehet még várni egy gyógyszerésztől? — Ezen szabadságnak természetes következménye az is, hogy azon gyógyszerész, ki saját felelősségére a legerősebb gyógyszereket a betegnek rendelheti és beadhatja, azokat bárkinek szabadon el is adhatja. Már akkor a gyogyszerész nagyon lelkiismeretes, ha a mérget követelőtől csak azt is kérdezi, hogy mi czélra akarja azt használni, s ha ez arra azt feleli, hogy valamely barom számára, vagy külső használatra veszi, akkor ő, mihelyt a felirást „Poison" az üvegre ráragasztotta, oly léleknyugalommal adja azt át a vevőnek, mintha csak tejet árulna. És valóban majd minden háznál a legerősebb mérgeket lehet nagy mennyiségben találni, különösen opiumot és chloroformot, melyet kivált ideges nők és kéjhölgyek használnak erősen.

Daczára ezen nagy versenyzésnek, az orvosoknak többnyire igen szép jövedelmök van. Nemcsak én tapasztaltam azt, de más idegen, még franczia orvosok is megvallották, hogy az orvosi gyakorlat angolok között aránylag a leghaládatosabb. E nemzet fiai igen sokat betegeskednek, mert egészségök az erős italok és füszerek, a sok titkos szerek és erős orvosságok által tönkre van téve; — jól fizetik az orvost, mert gazdagok; — s nagy tisztelettel viseltetnek iránta, mert nagyatyjok is tisztelte őket. Egy beteglátogatásért a szomszéd utczákban, sőt vagyonosoktól egy a lakásomon történt rendeletért is, egy fél guinee-t (mintegy 5 pfrt), egy ügyféllel tartott tanácskozmányért egy egész guineet fizetnek. Nagyobb távolságoknál a díj is nagyobb, s egy család, ki a várostól 7 angol mértföldnyire lakott, minden látogatásomért 3 guineet fizetett. A mellett csak nagyon ritkán történik, hogy a tiszteletdíjjal hosszabb idejig adósok maradnának; közönségesen minden egyes látogatásért külön és rögtön fizetnek. Különben működésünknek üzleti oldala itt sokkal inkább tün elő, mint minálunk. A legszerényebb orvos sem vonakodik egy pillanatig sem, adott tanácsáért a díjt megszabni, vagy látogatásáért számlát irni, sőt követeléseit be is hajtatni. Lakását, s rendeleti óráit minden orvos hirdeti a hirlapokban, sőt van-

nak igen tisztességes ügyfelek, kik azt úton-útfélen külön hirdetmények által is teszik.

Ha élek, jövő tavaszszal talán közölhetek nehány érdekesebb kóresetet orvosi naplómból, addig Isten veled.

A borsodi orvos-gyógyszerészi egyesület.

Miskolcz, nyárutó elején 1861.

Nyárhó 7-én tartott rendes havi ülésünk vázlatából legelől Forty tr. nyárelői kórjáratróli jelentését kell kiemelnünk; szerinte nyárelő hava első felében, midőn nagyfokú hőségtől gyötörtettünk szakadatlanúl, az előfordúlt bántalmaknál epebőség volt a főjellemző tünemény; a hó második felében gyakori s bő esőzések köszöntvén be, a légkör, kivált reggel s este érzékenyen meghüsittetett, s ekkor hurutos, csúzos lobok léptek fel, de ezek sem tagadták meg az epés jellemet. Ugyanez áll a még e hóban is mint uralkodó betegség mutatkozott váltólázról, melynek egyes esetei tulnyomólag a harmadnapos szabványt követték. — E hóban előfordúlt külön esetek csoportozatából megemlitendők: a Vidatáncz 3 esete, melyek egyike elkésett hószámban, a többiek gilisztakórban gyökereztek; továbbá két nagyfokú vérzés, egyszer a végbélből aranyér csomó megrepedése, s másodszor egy odvas fog kihuzása után ennek medréből [1]); mindkét esetben a vashalvany-oldat (liq. ferri sesquichlorici) s Theden folyadékba mártott tépetdugasz alkalmazását teljes siker követte, valamint egy takáros köthártyalobnál is, mely mindakét szemet végveszélylyel fenyegette, erélyes helybeli lobellenes eljárás és légsavas ezüstéleggel vegyült szemvíz ($^1/_2$ gr. 1 unc.), belsőleg pedig hashajtó szerek a roncsoló szembajt rövid idő alatt szerencsésen eltávolitották. Végre a ***Paullinia Sorbilis***-féle szer üdvös hatásáról teszen jelentést két esetben, egy 40 éves nőnél hurutos hasmenés ellen (dr. 2 in 12 dos.), s egy 1 éves gyermeknél, ki úgynevezett fogzási hasmenésben szenvedett [2]) (5 szemer 24 órai elfogyasztása mellett). A kiküldött kórjárati bizottmány második tagja Breiner tr. szerint nyárelő havában a hurutos lobok enyésző félben voltak, ellenben a váltóláz, kivált a harmadnapos szabványú, számosan, majdnem kizárólagosan fordúlt elő. Az epés jelleg valamennyi esetekben felismerhetlen volt, néha folytonos félbenhagyó epelázzá fajulván el. Egyes esetei között egy pokolvar az arczon érdemel megemlitést, mely ismeretlen okból származván, részint sebészeti kezelés útján, részint kinal adagolása segitségével 8 nap alatt javulásnak indult, végre egy húgycsőbeli bujafekély, mely eleinte takárt szinlelt, de hasztalan ostromoltatván takár elleni szerekkel, viaszszálacscsali megvizsgálás útján a baj valódi természete kiderült, s a bujafekély elleni belgyógyitás, nemkülönben hamiblagot tartalmazó oldat beföcskendezése (Kali jod. scrup. 1. Jod p. gr. duo. Aq. d. unc. duas) az óhajtott hatást megtették. — Szabó E. tr. a váltóláz e hóbani uralkodását maga részéről is megerősiti; esetei, melyek többnyire harmadnaposak voltak, részint múlt évről visszaesésekből, részint, még pedig túlnyomólag ez idén megbetegedettekből állottak. Másfaju bántalmak között leggyakrabban tüdőlobbal, néha legmagasabb fokuval volt dolga, s végre el nem hallgathatja, miszerint valamennyi tüdőgümős betegei nyárelő hó lefolyása alatt bajaik súlyosbulását érezték. Bódogh tr. a hó elején a hurutos lobokat szünni tapasztalta, váltólázas eseteiben az epés jellem szerepelt főképen, nem hiányoztak végre gyakorlatában néhány szórványos hányszékelési esetek, melyek az ismert szerek adagolása mellett hamar elmultak. Horváth, Miskolczi ttársak az epés váltólázak sürű előfordulását szinte tanusitják, az utóbbi a lázas bajok valamennyi tüneményi között legalkalmatlanabbnak találta a gyötrő, tartós fejfájást, mi ellen kinalt gyüszünke kapcsolatában kitünőleg használt. Baruch Sz. Péter vidékén a váltólázon kivül számos vérhasféle esetekkel találkozott, mely bajnak nehány gyermek áldozatul is esett. Kún tr. észlelései között szinte a váltóláz foglalta el a főhelyet, s eseteiben a csorvás, epés természet kitünőleg volt képviselve, a szabvány főleg harmadnapos volt, de anélkül, hogy a roham egyes korszakai tökéletesen ki lettek volna fejlődve. Bemutatta továbbá egy keskeny galandócz (taenia solium), fejjel ellátott, 3 rőfnyi hosszú példányát, melynek 3—4 rőf hosszú alsó vége ezelőtt takarodott ki. Az egyén középkorú férfi, kivel eleinte gránátalma-fa héját, erdei páfrány-gyökérrel (red. filic. mar.) szedetett; mindegyik szerből egy-egy obonyt főzetett le, és ezen adagot 3 nap egymásután vétette, 4-ed napon hashajtót rendelt, de ezen eljárást eredmény nem követé. Egy pár napi pihenés után a nevezett gyógyszerekből $^1/_2$ fontot 6 részre osztva rendelt, a 4-dik adag elfogyasztása után a galandócz alsó fele hat részletben ment el, s az ötödszöri bevételre az előterjesztett mutatvány ürült ki. Popper tr. végre a nyárelői kórjárat meghatározására mitsem tart jellemzőbbnek mint az epeváladék roppant mennyiségét, mely hányással, székeléssel s vizeletben vettetett ki a betegektől; nem csupán váltólázaknál, de úgynevezett epelázaknál, sőt egy valóságos hagymáznál is — mely eleinte csorvás-epés láz alakjában lépett fel, s csak a betegség 3-mad hetében külemzé valódi természetét, ezen eddig ritkán látott epebőséget tanusitotta a kiüritésekben. A havi kórjárat meghatározásánál szinte nyomatékosnak találja a vérhas fellépését megjegyezni; az idevágó esetek többnyire gyermekeknél észleltettek; makacs természetük daczára a kimenet többnyire kedvező volt az egészség helyreállitására. Gyakorlatában előfordúlt más fajú bántalmak között két hártyás gégelobot említett meg azért, mert ezeknél, a múlt ülésben közlött — tömöritett pokolkőoldat helybeli alkalmaztatását követte fényes siker, fájdalom, nem állotta ki a tüzpróbát, mindakét eset halállal végződött. Igaz ugyan, hogy az ecsetteli étetés későn foganatosíttatott, midőn már a betegek kábultak voltak, s a vértömeg az akadályoztatott légzés következtében túlszénsavítva — mire a kisdedek kábultsága [3]) mutatott — a felgyógyulást lehetetlenité. Elvégre egy vasuti munkásnál előfordúlt czombcsonttörésről teszen jelentést, mely a balczomb alsó harmadán akként történt, hogy az egyén fedezetlen kis pályakocsiról (Bahnwagel) sebes menés közben leugorván, egy közvetlenül utána iramló másik kocsi szélétől a térdén felül erősen megüttetett. A kettétört csont végei, melyek felsőbbje klarinét síp végeszerűen volt alakitva, és közvetlenül a bőr alatt volt tapintható, az utóbbit majdnem átfurták, s csak hangyhalvanynyali bódítás mellett voltak, de így könnyen és teljesen, egymásmellé illeszthetők. Egyszerű táblapapirból készült sínek kötésében két hét alatt erős állandó csontforradmány jött létre s hat hét múlva a beteg első lépését képes volt megtenni; a tört alvég 1—1$^1/_2$ hüvelykkel lett rövidebb, ámbár igen czélszerű nyujtó kötés-készlet (Stromeyer's Streckschienen) alkalmaztatott.

---

[1]) Mennyire kimeritők s makacsok az ilyen fogmederből eredt vérzések — fog kirántás után — e napokban volt alkalmam közel rokonnál tapasztalni. Az erőteljes ép fiatal ember falun lakván, nem folyamodhatott mindjárt hozzám, már 36 óráig tartott a vérzés, annak daczára, hogy egy gyógyszertárból magával vitt vashalvany-folyadékot s számtalan házi szereket a fogmederbe alkalmaztatott, közel két font vért veszithetett. Megérkezvén a betegnél — ki gyöngesége miatt alig állhatott lábán — s a fogmedret aludt vér gomolyoktól kitisztitván, a meder aljat hegyesitett pokolkő-szálacscsal erélyesen érintém, s az üreget Theden-vízbe mártott tépetdugaszszal kitömtem, a vérzés tüstént megszünt, s többé egyetlen egy csepp vér sem szivargott ki. P.

[2]) Ezen új szer használatáról télutói ülésünkben tettem a legelső jelentést. Kórházunkban elkövetett első kisérleteim nyomán meggyőződtem arról, hogy a béltakonyhártya túlságos nyákos, vizenyős elválasztások, vagyis az ugynevezett **hasmenések elállitására** alig birunk biztosabb sikert igérő gyógyszerrel. Gümőkóros egyéneknél, kik előbb-utóbb pusztító bajaiknak estek áldozatul, a kimeritő féktelen hasmenések, Paullinia-porral (dr. 1 in dos. 9. 2 ór. 1 p.) varázsszerüen állittattak meg. Ugyszinte gyermekek bélhurutféle eseteiben, kivált a fogzási időszak alatt, a Paullinia-szer valamennyi más eddig használatban lévő gyógyszereket felülmulja, s ha tekintjük, hogy a Paullinia-por főalkatrésze nem más mint **csersavas kávéal**, úgy ezen jeles szer vegy-élettani hatását könnyen megmagyarázhatjuk magunknak. P.

[3]) Nincsen a croupnál jóslati tekintetben félelmesebb és a halálos kimenetelre biztosabban mutató jel, mint a kabultság. P.

A kórjárat tárgyalása következő határozattal fejeztetett be, hogy tudniillik 1862-ki nyárelő havában csorvás-epés, folytonos s félbenhagyó (váltó) láz uralkodott, nemkülönben vérhas kezdett sűrübben mutatkozni.

A nyárelői időjáratáról megjegyzendő, miszerint ezen hó nagy s tartós hőség által tüntette ki magát. A hévmérő legmagasabb foka volt $25\frac{1}{2}^0$ +R. (9-én), legalacsonyabb $11\frac{1}{2}^0$ +R. (27-én), középfoka volt $17\frac{1}{3}^0$ +R. A légsúlymérő a 28-kon túl nem észleltetett. Derült nap 22, kis eső 3-or, zápor 4-szer esett; 17-én éjjel $11\frac{1}{2}$ órakor nagy negyedóráig tartó jégesés. A majdnem szakadatlanul uralkodott szélcsendet nyugotészaki szellők csak ritkán — háromszor — háborították.

Most következett a malaria-vita, mely az OHL. 35. számában közölve volt. Ezután pedig boldogult tagtársunk Margonyay Gábor kórrajzának Kún tr. általi felolvasása, időrövidség miatt a legközelebbi hétfőn (17-én) tartandó rendkivüli ülésre napoltatott el.

A betegmozgalom kórházunkban, nyárelő hava alatt következő arányt mutatott:

tavaszutó 31-én fennmaradt . .	fi 31,	nő 30,	össz. 61
nyárelő 30-ig felvétetett . . .	„ 61,	„ 39,	„ 100
nyárelőben összesen gyógyittatott	„ 92,	„ 69,	„ 161
felgyógyulva elbocsáttatott . . .	„ 54,	„ 32,	„ 86
meghalt	„ 6,	„ 2,	„ 8
visszamaradt nyáhóra	„ 32,	„ 35,	„ 67

Két érdemes ügyfél, Regéczi Miklós tr. s Hőke Lajos tr. (Putnokon) egyesületünkbe kivánván tagtársul felvétetni, egyhangulag megválasztattak alapszabályaink értelmében egyletünk tagjaivá, s a rendes havi bizottmánytagok kineveztetése után az ülés feloszlott. Popper József tr.

Nyilt levél Menczer Ignácz tr. úrhoz T.-Füreden.

Az „OHL.“ 36-ik számában megjelent nyilt levele hibásan volt *czímezve*, a mennyiben azon nyilatkozatunk, mely az „OHL.“ 34-ik számában volt olvasható, s mely önnek alkalmul szolgált fennérintett nyilt levelét közzétenni, a borsodi orvos-gyógyszerészi egylettel vagy annak elnökségével semmi legkisebb összeköttetésben nincsen. Felszólalásunkban, melylyel a kürtölgetés és ügyfélietlenség egy bizonyos nemét akartuk ismertetni, Kún Tamás tr. úrnak sem több sem kevesebb része nincsen, mint az alólirottak akármelyikének, mit félreértések kikerülése végett ön s többi ügytársaink tudomására juttatni akarván, maradunk ügyféli tisztelettel

Miskolczon, 1862. őszelő 12-én.

Forty Károly, Kaczánder Áron, Popper József, Szabó Endre tudorok.

Vegyesek.

+ A budapesti kir. orvosegylet f. év őszhó 15-én fogja tartani tisztújító és tagválasztó közgyülését.

+ Az országos központi oltó-intézetben a két hónapi szünidő után az oltások f. é. őszhó 2-án újra kezdetüket veendik.

A t. városi tanács folyó hó 16-án tartott ülésében, Tóth Nep. János orvos-sebésztudor és műtő úr kérelme folytán határozá: miszerint nevezett tudor úrnak oly betegek gyógykezelésére, kiknek betegségeik a testnek egyik vagy másik hozzáférhető üregében meghonosulvák, s mely betegségek meghatározásához úgy, mint azok gyógyitásához különös műfogások, úgymint: tükörreli vizsgálatok, edzések, műtétek szükségeltetnek, — a vár. Rókus közkórházban egy külön kórszoba rendelkezése alá bocsátassék. — Kelt Pesten 1862-ki őszelő 25-én. Tormay tr., igazgató.

(—α—α) Mint értesültünk, a kir. magyar helytartótanács által az egyetem tanszerkezete, s igy a tandij eltörlés és a félévi vizsgálatok behozatala végett is, eddig legalább semmi felterjesztés nem történt.

† Meghaltak: Schwarz E. tr., tengerészorvos, hazánkfia, ki a Novara hajóval a földköri útat tette, s kinek ez útazásról irt jeles munkáját Böke ügyfelünk lapjainkban ismerteté; és Mastalier tr., fürdőorvos Ischl-ben, élte 47-ik évében; jelentékeny vagyonát az ischelí Wierer-féle alapitványnak hagyományozta.

+ Megjelent Duchek A., József-akadémiai tanártól „Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie“ 1-ső kötetének 1-ső füzete. Kiállítása Virchow által szerkesztett hasonló munkájával mindenben megegyez. Kiadója szinte ugyanaz. A megjelent 292 lapnyi füzet ára, mely magában foglalja a szív-, szívburok- és edénybántalmakat, 3 frt 36 kr.

+ Fauvel a franczia orvos-akadémiának két általa tervezett, s Mathieu által készített eszközt mutatott be. Az egyik csipesz (pince porte-éponge), gégehabarczok és növetek kiszakitására és idegen testek eltávolitására a gégéből, vagy szivacs vitelére alkalmas; míg a másik ruganyos aczélnyelű éteszhordó (porte caustique), s ugyancsak a gége részeinél lehet használni.

+ Bonnet, lyoni hires műtő és tanárnak a lyoni Hôtel-Dieu főudvarán emlékszobor emeltetett, melynek leleplezésénél a politikai és törvényszéki hatóságok magas állásu személyek által voltak képviselve, míg a franczia akadémia Bonnet érdemeinek elismerése jeléül az ünnepélyhez a hires Nélaton tanárt, a leglángelműbb műtők egyikét és de Marjolin M. tudort küldötte el.

+ Ismeretes, hogy a gyermekek a himbojmag olajat nem igen szivesen veszik be, sőt legtöbbször legyőzhetlen ellenszenvvel viseltetnek irányában; a himbojmag olaj izét azonban teljesen el lehet álczázni, s igy gyermekek általi bevétele is lehető, ha rántotta készitésnél más zsiradék helyett belőle vétetik. S hogy az iz még tetszetősebb legyen, ama eledelhez kevés són és czukron kivül még nehány csepp narancsvirágvizet lehet adni. Felnőtt férfinak három tojásból álló omelette nyujtatott, mely himbojmagolajjal készült, s ezen eledelt elköltötte anélkül, hogy tudta volna, miszerint benne a kérdéses olaj jelen van. A hashajtó hatás ki nem maradt.

Provence-ban mindent faolajjal készítenek, míg a csinek (chinaiak) mindenhez himbojmag olajat használnak, mely azonban nekik mi bajt sem okoz, minthogy gyermekségük óta hozzá szoktak. Ezért azon hiedelemben lévén, hogy mások gyomra is oly türékeny, vendégeiket szinte olyan eledelekkel szokták megkinálni, melyben himbojmag olajon kivül más zsiradék nincs. Igy történt mintegy 30 év előtt, hogy franczia követség járván csinországban, annak tagjai a mandarinok által gazdagon megvendégeltettek, a vendégek azonban mindnyájan a lakoma után borzasztó hasmenést kaptak, s mérgezést gyanitva, a csin hajókat már golyózáporral fenyegették, midőn kitünt, hogy bajukat nem rosz szándék idézte elő.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1862. september 19-től egész 1862. september 25-ig ápolt betegekről.

1862.	Felvétet. beteg férfi	Felvétet. beteg nő	Felvétet. Összeg	Elbocsát. gyógyult férfi	Elbocsát. gyógyult nő	Elbocsát. Összeg	Meghalt beteg férfi	Meghalt beteg nő	Meghalt Összeg	Visszamaradt beteg férfi	Visszamaradt beteg nő	Visszamaradt szülónő	Visszamaradt gyermek	Visszamaradt elmekór	Visszamaradt Összeg
Septem. 19.	16	4	20	18	4	22	2	3	5	237	296	14	10	19	576
„ 20.	6	15	21	8	—	8	2	1	3	233	304	17	14	18	586
„ 21.	13	16	29	14	17	31	—	1	1	233	308	14	11	17	583
„ 22.	11	12	23	10	8	18	2	—	2	231	313	14	11	17	586
„ 23.	9	6	15	15	17	32	2	—	2	223	302	14	11	17	567
„ 24.	20	13	33	11	8	19	—	1	1	232	307	13	11	17	580
„ 25.	13	9	22	13	9	22	2	1	3	229	305	14	12	17	577

A létszám e héten növekedett, leggyakrabban észleltetett tüdő s bélhurut, hagymáz. A halottak száma a mult hetinél nagyobb.

Pesten, 1862. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utcza 14 szám.